中國基督教研究

Journal of Research for Christianity in China



ISSN: 2325-9914 No. 10, June 2018

10

中國基督教研究

Journal of Research for Christianity in China



半年刊

Semi-Annual

2018 年 第 10 期

No. 10, 2018

美国 洛杉矶 基督教与中国研究中心

中国 上海大学宗教与中国社会研究中心

联合编辑出版

Edited and Published by

Christianity and China Research Center in Los Angeles, USA

Center for the Study of Religion and Chinese Society, Shanghai University

2018 年 6 月 || June 2018

ABOUT US

- 《中国基督教研究杂志》由美国 洛杉矶基督教与中国研究中心及中国 上海大学宗教与中国社会研究中心 联合编辑出版;
- 《中国基督教研究杂志》为**半年刊**，刊登中国基督教研究的中英文学术文章；每年 6 月及 12 月分别通过纸质及网络形式出刊;
- 《中国基督教研究杂志》国际刊号为 **2325-9914**;
- 《中国基督教研究杂志》实行双向匿名审稿制度;
- 《中国基督教研究杂志》网络版网址为：http://JRCC.ChineseCS.cn。

CONTACT US

- **Dr. Daniel Li**

Email: danielli28@hotmail.com
Address: Christianity and China Research Center
1520 W Cameron Ave, #154, West Covina, CA 91790

- **Submission Email:**

ChristianStudies@163.com

EDITORIAL BOARD

INFORMATION

Website: http://JRCC.ChineseCS.cn

ISSN: 2325-9914

JRCC is edited and published by the Christianity and China Research Center in Los Angeles, USA; and the Center for the Study of Religion and Chinese Society, Shanghai University.

Christianity and China Research Center
1520 W Cameron Ave,#154, West Covina, CA 91790， USA
Tel: (626)308-3530 Email： globaldaniel5@gmail.com

Center for the Study of Religion and Chinese Society
Shangda Road 99 A-505, Baoshan, Shanghai, 200444, China
Tel: 02166133310 Email: Qinghexiao@gmail.com

目录 Contents

编者的话

From the Editors

2017 年 10 月 26-28 日，上海大学宗教与中国社会研究中心，与美国洛杉矶基督教与中国研究中心联合举办了"基督教与近代中国医疗卫生事业"学术研讨会。会议共收集了 40 余篇学术论文，内容主要集中于医疗传教士、教会医院、医疗救济等方面。经过一整天的研讨，会议取得了丰硕成果。本期即在本次会议论文集中挑选了 8 篇论文，辑入"基督教与近代中国医疗"专辑，以飨读者。余下论文将根据需要刊发于本刊第 11 期。

关于基督教与近代中国医疗之间的关系，相信大家可以从本刊的专栏文章中可见一斑，在此不再赘述。然而，需要再次强调的是我们组织举办基督教与中国近代化的会议，并非是片面强调基督教对近代中国的积极作用；我们是希望客观评估基督教在近代中国历史上的地位与作用，并反思今天中国基督教的角色及其应该起到的意义，从而对基督教予以客观、公正的处理与对待。

除了"基督教与近代中国医疗"专辑之外，本期还刊发了两篇投稿文章，所处理的问题不尽相同，但所讨论的议题异常重要。

本期的顺利出版除了感谢与会作者之外，还要感谢帮助初步编辑的常凯同学；当然，还要感谢各位作者的赐稿，感谢副主编俞强博士以及各位编委的大力支持。由于本刊物仍处于起步阶段，人、财、物皆阙，还望各位学者不吝赐教，并予以协助为盼。

编者

2018 年夏

一般投稿

Submitted Articles

传教士与近代温州医药事业

陈丰盛

在近代中国基督教史上，西方传教士在传布基督教信仰的同时，随之将西方先进的教育、医疗等理念与技术引到中国。在传教士来温州传教的同时，温州医药事业也随之发展起来。在基督教传入至今 150 年的历程中，中国内地会传教士曾在温州建立第一间西医医院，尝试借医疗传教，循道公会[1]传教士则大力发展医疗，为温州地区医疗事业的发展做出卓越贡献。

一、中国内地会与温州第一间西医医院

最早来温州传教士是中国内地会英籍传教士曹雅直（George Stott）[2]，于 1867 年 11 月到达温州，在温州建立教会、开办教会学校。为助基督教福音的传布，曹雅直在医疗传教士稻惟德[3]（Dr. Arthur William Douthwaite，

[1]循道公会前身为偕我会、圣道公会。偕我会（United Methodist Free Churches 1857）为英国循道会（Wesleyan Methodist Church）之一派，于 1857 年建立。1907 年偕我会与同宗的圣道会（Methodist New Connexion）、美道会（Bible Christians）合并称为“圣道公会”（United Methodist Church, U.K.）。1932 年，英国圣道公会又与循道会（Wesleyan Methodist Church）、循原会（Primitive Methodist Church）联合，称为“英国循道公会”（The Methodist Church, U.K.）。文国伟著，《循道卫理入神州》，香港基督教循道卫理联合教会，1995 年，第 10-12，14-15，59-60 页。

[2]曹雅直，苏格兰亚伯丁郡（Aberdeen）人。出生在一个农民家庭。19 岁时，曹在一次意外中，左脚的膝盖撞在一块石头上。两年之后，左脚被迫截肢。1865 年（清同治四年）10 月 3 日，曹雅直受中国内地会派遣前往中国，于 1866 年 2 月 10 日抵达宁波。1867 年 11 月，曹雅直牧师与蔡文才（Josiah Jackson）来温州传教。先后于 1871 年将福音传至瑞安桐岭； 1874 年传至平阳。1868 年下半年，曹雅直创立了男童寄膳寄宿学校，称为仁爱义塾。1880 年 10 月，为广开宣教道路，曹雅直在温州租屋开设一家小型医院，由英人稻维德（Dr. Douthwaite）担任医生，聘请本地陈日铭先生为助理，实行免费医疗，成为温州历史上第一间西医医院。1884 年，甲申教案发生，内地会教堂被毁。1885 年，被焚毁的花园巷内地会教堂得以重建。1889 年 4 月 21 日，曹雅直在法国去世。

[3]Dr. Arthur William Douthwaite 的中译名有多种，其中用得较多的就是“稻惟德”和“稻维德”。在《格致汇编》、《中西教会报》及其个人著作《泰西眼科指南》中均用“稻惟德”。笔者在《温州基督教编年史》中引用支华欣、莫法有的译法为“稻维德”。由于“稻惟德”为他个人的著作及早期报刊中所用，遂改用“稻惟德”。

1848－1899）的帮助下开展医疗事业。

1880 年 5 月 27 日，稻惟德夫妇从衢州来到温州，专门从事医疗传教。曹雅直在 1 月给“亚伦”的信中就已经表明对稻惟德医生的期待。他说：“我们盼望稻惟德夫妇能尽快来这里一趟。他们和我们是一个差会，来中国已经六、七年了，一直在中国从事医疗事工。我相信，他们的事工一定很成功，愿神祝福他们。”[1]

稻惟德，1848 年出生在英格兰雪菲尔郡的一个农民家庭。在就读雪菲尔大学（Sheffield University）期间，受到中国内地会传教士宓道生的影响，决志前往中国传教。1873 年 12 月，稻惟德虽未完成医学课程，但在与未婚妻订婚的同时，接受内地会面试，准备前往中国。[2] 1874 年 2 月 28 日，稻惟德在办理休学后，辞别未婚妻，与宓道生夫妇一同前往中国。于 5 月 1 日抵达上海。他曾追忆自己学医及来中国传教的原委：“自读书以来，考古稽今，详细追求与人之大有关系者，莫过于医药。因此朝读夕思，专心致志，谒师访友，互相对证，数年之久，上奉天命，来至中国，习其语言，学其文字，读其书籍。”[3]1875 年 2 月，稻惟德的未婚妻到达上海，于到达 21 天后举行婚礼。[4]4 月，稻惟德夫妇到达浙江衢州，从事医疗传教。在其离开前，衢州所建教会人数达 100 多人。[5]

曹雅直在 1880 年 5 月 29 日的信中提到女子学校一名学生感染天花，两名学生胃痛以致昏迷，在稻惟德医生的治疗下得到痊愈。[6]10 月，曹雅直在温州租屋开设一家小型医院，由稻惟德担任医生，聘请本地陈日铭先生为助理，实行免费医疗，成为温州历史上第一间西医医院。[7]苏虹在《旧温州轶事录》

[1] 曹明道著，《二十六年：曹雅直夫妇温州宣教回忆录》，温州恩际翻译团契译，台北：宇宙光全人关怀，2015 年 10 月，第 90 页。
[2] 冯浩鎏著，《长江杏林：来华八医师》，香港：海外基督使团，2007 年 6 月，第 30 页。
[3] 稻惟德口译，王德言笔述，〈医药略论〉，载于《格致汇编》第 7 卷，1892 年春，第 20－22 页。
[4] 冯浩鎏著，《长江杏林：来华八医师》，第 30 页。
[5] 冯浩鎏著，《长江杏林：来华八医师》，第 32 页。
[6] J. Hudson Taylor, M.R.C.S.， F.R.G.S.,China’s Millions, London: Morgan and Scott, 1880, p132.
[7] 莫法有著，《温州基督教史》，香港：建道神学院基督教与中国文化研究中心，1998 年 7 月，

中记载："当时温州民间吸毒之风甚烈，一些不自爱者，一旦上瘾，无力自拔。医院除收治病人外，也收戒烟市民。看病、拿药一概免费，但有一条规定：凡前来治病、戒烟者，在开诊前必须静听传教人员讲道。市民们均乐于接受。"[1]

稻惟德于 1892 年在《中西教会报》发表的文章〈戒烟论略附戒烟局章程〉中提到自己戒烟的方法："余虔制戒烟药饼，内无鸦片，亦无么啡，更无与烟同性之料，故以之抵瘾，则不可以之戒烟，则至妙因。其功效令人生力，自能抵瘾。如法用之，则烟瘾自可绝，而药瘾究不生矣。特此药性甚烈，不可多服，多服则头脑疼痛、四肢发颤。余用此药已十有七年矣。日用烟过一两者，或已成瘾二十年者，多赖此戒之。未见有生病或死者。"[2]稻氏文中提到他自行研制的戒烟药已经用了 17 年，相信从他来中国传教之初，即在衢州，就已经开始使用，并且他在温州设立戒烟所时，也是使用这种方法。并且，在文中稻氏附上〈戒烟祷文〉一篇，供给戒烟者祷告之用。此处抄录如下：

戒烟祷文

恳求慈悲天父，大开恩典之门，看我救主功劳，怜悯有罪之人，

我有诸般罪恶，理合永受沉沦，所犯有一大罪，吸食鸦片成瘾，

终年似睡不醒，困于迷魂之阵，久被魔鬼捆绑，缧绁不能脱身，

四肢百体枯瘦，脏腑时受烟薰，眼看命在旦夕，何能负此罪任，

残命虽生犹死，那顾天道人伦，猛然回头一想，实系自怨自恨，

心愿逃出苦海，自己无路可寻，切求慈悲天父，差遣圣灵降临，

助我就此戒脱，向后不吸不吞，从今脱离魔网，多谢天父鸿恩，

又愿改恶从善，学道作你选民，所祷皆靠耶稣，心诚如此亚们。[3]

第 56 页。

[1]苏虹编著，《旧温州轶事录》，天马图书有限公司，1999 年 12 月，第 3 页。

[2] 稻惟德口译，袁惟彰笔述，〈戒烟论略附戒烟局章程〉，载于《中西教会报》第 2 卷第 15 期，1892 年，第 16 页。

[3] 稻惟德口译，袁惟彰笔述，〈戒烟论略附戒烟局章程〉，第 16－17 页。

《China's Millions》记载，医院得到当地"道台"的支持，[1]并指出是当时曹雅直最为乐观的工作，因为开办不久，就已经有 70 人入院治疗，并有 2140 人受诊痊愈。[2]

1882 年夏天，因稻惟德调往山东烟台（芝罘）内地会教会医院，携 16 岁的刘世魁（刘星垣）同往。刘世魁于 1881 年随母亲入仁爱义塾，跟随稻惟德学医。他随稻惟德到山东后，在烟台英国医院学习医学，后来留学英国，在英国爱丁堡医校肄业，专修眼科开刀[3]。1897 年出版的《中西眼科指南》一书，就是由稻惟德口译、刘星垣笔述。

稻惟德离开之后，温州内地会医院无人接班，即告停办。[4]医院虽仅存两年，但成绩斐然，共救治病人 4075 人。[5]稻氏夫妇的离去，令曹雅直夫妇措手不及，虽然 11 月 Mr.&Mrs.Whiller 夫妇来到，稻氏留下的医院也只能停办。[6]

二、循道公会与温州白累德医院

相较于中国内地会的医疗工作，后起的循道公会在温州开办的医疗事业其贡献更显突出，其功绩离不开该差会几代传教士的不懈努力。

（一）　戒烟所

偕我会英籍传教士苏慧廉[7]（William Edward Soothill，1861－1935）不精

[1] J. Hudson Taylor, M.R.C.S.，F.R.G.S.,China's Millions, London: Morgan and Scott, 1881, p12.
[2] J. Hudson Taylor, M.R.C.S.，F.R.G.S.,China's Millions, p97.
[3] 刘绍唐主编，《民国人物小传》（第七册），传记文学出版社，1985 年 12 月，第 465 页。
[4] 莫法有著，《温州基督教史》，第 56 页。
[5] Edited by J. Hudson Taylor，M.R.C.S.，F.R.G.S.，China's Millions Vol.VII.，London: Morgan and Scott，1899，p170.
[6] Edited by J. Hudson Taylor，M.R.C.S.，F.R.G.S.，China's Millions，London: Morgan and Scott，1883，p110.
[7] 苏慧廉出生在英国约克郡哈利法克城（Halifax，Yorkshire）。1882 年至 1907 年任偕我会温州教区长。1907 年至 1911 年任山西大学堂西斋总教习，1914 年起在欧洲任基督教青年会（YMCA）宗教工作主任干事。1920 年至 1935 年任英国牛津大学汉学教授7，其间于 1926 年至 1927 年被英国政府派为英中庚款委员会委员，1928 年任美国哥伦比亚大学访问教授。苏慧廉一生最黄金的年岁在温州传教，历时 25 年之久。在大约四分之一世纪里，苏氏对温州的宗教、文化、医疗等领域都有颇深的影响。

医术，但他在 1883 年初来到温州之时，却借着仅有的医学知识以及从英国带来的一批西药，以医疗打开温州传教之门。而最先受到温州百姓的欢迎的就是苏慧廉所开的戒烟所。苏慧廉于 1906 年回忆时说："二十余载前。予寄迹此间。宣扬圣道。时有慕道者数人。有阿芙蓉癖。就予求治。予素未尝肄业医学。姑取数种西药戒之。颇得效。此后踵门者众。欲辞不得。"[1]

苏慧廉乐意用借医疗传教，但他自称"我们在温州的医疗工作是从我这个对医学非常无知的年轻人开始的。"他在离开英国之前，带了一箱自己精心挑选的药物，分别是酊剂、奎宁、硫黄、胆矾、硫酸锌等药物。在每次外出布道时，这些药物成为他每日的伴侣，在城镇和乡下都可以用得着。他说："当我巡回布道时，这些药物当然能帮我吸引更多的听众；病人在接受一定量的药物之前先得听讲道，而且尽可能多听些讲道的内容；这种想法是可行的，如果不能一石二鸟，至少可用布道与治疗这两张网抓住一只。"[2]

然而，苏慧廉在温州传教的二十多年中，温州吸食鸦片的问题日趋严重，这也更趋使苏氏及其他传教士在本地开设戒烟所。苏慧廉说："至于温州，在二十五年前鸦片烟馆还很少，它们羞答答地藏在狭窄的弄堂和小巷里。而今天一切都变了，没有哪条街没有烟馆。十四年前，有人要我调查烟馆的数目，我发现在城内共有七八百家烟馆。两年前得到的数字是拥有执照的烟馆超过一千两百家，包括妇女儿童在内的每百人中就有一个鸦片吸食者；换句话说，每三十个成年男子中就有一个。"[3]

在苏慧廉的妻子苏路熙所著的《乐往中国》一书中记载苏氏最初为一位吸食鸦片者戒毒的过程[4]。此事大约发生在 1886 年。戒毒成功之后，苏慧廉从而成为温州有名的神医，有许多人慕名来求医。不久之后，苏慧廉在城西嘉会里巷教堂里开设了一个戒烟所。该戒烟所开办仅两年，就有三、四百人

[1]《通问报》，第 191 回，上海：北京路 18 号，丙午（1906 年）二月，第 1 页。
[2]苏慧廉著，《晚清温州纪事》，李新德、张永苏译，宁波出版社，2011 年 5 月，第 115 页。
[3]苏慧廉著，《晚清温州纪事》，第 127 页。
[4]《乐往中国》，，吴慧译，自印本，2007 年，第 187 页。

从这里得治愈回家。

《教务杂志》第 21 卷中登载一封来自苏慧廉的信，其中提到永嘉桥下街一位秀才戚品三戒毒的过程，该信写于 1889 年 12 月 9 日：“受洗的信徒能够皈依基督教很多都是直接或间接地源于我们所开展的戒烟工作。其中一位秀才，戚先生，十八个月前精神萎靡、衣冠不整地找到了我。我以前从未见过此人，但一直听闻他虽是虔诚的慕道友，却因吸食鸦片而无法入教。他恳请我接纳并治愈他。在这方面，我没有任何的经验，故而有点迟疑。不过当他坚定地表明自己会不惜任何代价戒烟时，我立刻接纳了他。……秀才戚先生，我们的第一位患者，现在已经成为了我们得力助手。在讲坛之下的他是内敛羞涩的，但是一旦他站上讲坛，就摇身一变成为了激情四射的演讲者，特别是对那些文人阶层而言。进行科举的时候，现在科举已经结束了，在他的建议下，我们推延了戒烟的工作，而是提前开放了为文人士子准备的场所，每日大约收取一点伙食费；大约十四名士子和六个秀才接受了我们的帮助，我们希望他们与我们共度的那段时日没有虚度。”[1]

（二） 城西小诊所

苏慧廉于 1906 年回忆时说：“适新任会牧海君来瓯。海君较予稍明医理。于是命来戒者。寄宿予寓所旁之小舍中。后小舍不能容。乃于城西圣堂旁。添设数椽。为病者寄寓。并于彼施医焉。”[2]

苏慧廉所说的“海君”就是海和德牧师，于 1867 年，在英格兰普斯顿（Preston）出生，早年曾做过教师，从事过商业贸易，也曾为英国少年戒酒会（Band of Hope）干事。后来在曼彻斯特神学院进修后受偕我会派遣于 1891 年到中国传教。海和德“稍明医理”，因为他在来中国之前，在曼彻斯特医院读过六个月的医学课程。[3]在他来温之后，苏慧廉就派他在自己的寓所旁的“小舍”里主持医疗事工，后来因为“小舍”不能容纳，就在城西教堂边上设立

[1] The Chinese Recorder，1890，21：34-37.
[2]《通问报》，第 191 回，第 1 页。
[3] 苏慧廉著，《晚清温州纪事》，第 115 页。

诊所。

后来，霍厚福（Alfred Hogg）医生曾简单描述这个小诊所："我们作为诊所的这座建筑物最初并非是为医用而建的，并且也绝非特别适合来做这项工作。它坐落在城市礼拜堂的后面，二者是在同一个院子里。原本这里打算用作庇难所，而且也确实作为避难所使用了若干年之久。八间本地造型的水泥地小房间排成一长排，没有天花板，一头连接着一个小的布道堂，看起来就好像拥挤的过道——这就是全部。其中一间房间有一个中国式炉子，成了居住在这里的人的厨房。相邻的两间屋子如今则被合并成一间，并摆入了一些橱柜和一个洗涤槽，布置了一两张桌子和椅子，并相当不错地储存了必备药品。这样门诊室与药房就合而为一了。另外五间房间用作了远途病人或重病患者的病房。"[1]

但在这个不大的小诊所里，却门庭若市，每天都有骆驿不绝的病人从这里进出。海和德在 1893 年向英国总部的汇报中说："在过去的十二个月，我接待了 5624 个病人。其中 3736 例为新病人，1888 例为复诊。单天最高的新病人门诊量为 106。"[2]由于工作量的增加，海和德难以应付，当时瓯海关的劳莱（J·H·Lowry）医生也来小诊所义务坐诊。为此，苏慧廉说："作为一个传教团，我们非常感激他的热心与高超的医术。"[3]

苏慧廉说："予第一次回国时。商诸总会。廷霍医士来温。总理其事。"[4]因此，霍厚福医士于 1893 年底从英国出发，于 1894 年 1 月来到温州，成为偕我会第一位来温的医疗传教士。他在学习了一年的语言之后，就接管了诊所。

1895 年，霍厚福报道自己在温州一年医疗传教的简况：

诊所于 1894 年 2 月 6 日开张，正是中国农历新年之后。诊所很快就有许

[1] Alfred Hogg： A Year Work in China，The Missionary Echo,1895，p134.
[2] The Missionary Echo,1894，p67.
[3] 苏慧廉著，《晚清温州纪事》，第 116 页。
[4]《通问报》，第 191 回，第 1 页。

多人来光顾。每逢周二、周五——常规的门诊日，日就诊的病人在八十到一百人左右，这个数字持续了相当长的时间。……

在常规的门诊日，大量穷苦人、中途歇脚者、残疾人、盲人在午前陆续从周边的乡村和城市聚集过来，坐在小礼拜堂的位置上轮流等着看医生。我们的一两名当地的牧师便向他们宣扬唯一真神荣耀的福音，告诉他们救赎的道路。

……

有能力负担的病人每人都会付三十元现金并得到一支写了特定号码的竹签，然后依次序走进另一个房间。医生在学习了一上午的语言后，大约在下午一点钟来到诊所，先花点时间准备药物或处理掉手头上的外科手术。大约两点，门诊开始，一直到黄昏才结束。需要额外时间或特别注意的病例，或者手术，会另择日子进行，要么在诊所，要么在医生家里。

病人轮流进来，在医生对面坐下，他们的名字和地址写在登记簿上，然后他们开始说明他们的病痛，医生必须尽力从他们模糊的、不完整的描述中确定他们的症状，并做出诊断。很多时候这是一项困难的工作。那些来自或远或近地区的人们操着不同口音的方言，无法清除地说明自己的病情，更加困难的是，这些人有着一些奇怪的观点和意识，所以要理清他们的病因是难上加难。某个人的疾病是"风"，而另一个的则是"空气"，第三个则兼有"风和空气"，而这些词到最后却都是"风湿"的意思。另一个人说他胃里的某个部分得了"感冒"，其实是消化不良，而他却认为这是病因是七年前曾从楼梯上摔下去过；还有一个人说不出自己有哪里不舒服，但言之凿凿地说他需要奎宁才能康复。

这里的中国人坚信奎宁是一种几乎能治百病的万灵药，由于疟疾在这里相当流行，他们有这种观念也并非错得很离谱。他们还认为西药可以治愈任何麻烦的疾病，于是一个人会想要一点药去治疗白内障、严重骨质疾病，他甚至想为某个住得远的亲戚要一勺药剂，那个亲戚的身体里出了一点问题，

但他却疏忽了具体有何症状。

通常，他们并不希望做手术，不过更主要的原因是因为他们对外国治疗手段的怀疑，而非仅是怕疼。因为通常来说他们很能忍受疼痛，他们很容易陷入对手术前景的恐惧之中。

更加恼人的是，这里的病人一般都会忽视用药指导，他们也缺乏持续接受治疗的耐性。有一个患了某种慢性病很多年的病人被警告必须小心遵医嘱用药，但他却借口说一个人不可能面面俱到。他可能一次就吞下七天的药量，造成相当令人惊讶的后果，同时还会得出这些药并不合适的结论。有时又有已经到了最后疗程的慢性病人回来，悲伤地对我们说治疗毫无进展，哪怕他已经用了整整三天的药。作为工作中的助手，我有一位年轻的—老师||，如今正接受医学生的训练，并且在我的监督下进行配药。他是一名聪明的同伴，在两年前信了教，如今已经受洗。这同样还有我的仆役，一个七十五岁时成为基督徒的老人，带着他的小男孩在这里看门并照看病人。……[1]

定理医院

在霍厚福医生来到温州之后，城西小诊所也不缚使用，苏慧廉就将原来作为救治吸食鸦片者的场所作为诊所的一部分，而这个地方，就成为偕我会医院最初院址。[2]因此，苏慧廉决定筹建医院，一方面作为收留住院病人，另一方面可接纳更多门诊病人。他得老朋友华克登牧师（A. J. Walkden）的推荐，英国雅茅斯的约翰·定理（John Dingley）答应出资建院。苏慧廉回忆说："因求医者日众。狭隘不能容。乃致函英吉利总会。募捐设立新院。该处有定理君者。捐银二千余元。爰购郡城瓦市殿巷基地一片。建筑医院。霍君返国后。包医士乃来温接任其事。今已五载。其间来院求医者。三万三千零九人。宿院者。二千零五十六人。"[3]

[1] Alfred Hogg: A Year Work in China,The Missionary Echo,1895，p134.
[2] 苏慧廉著，《晚清温州纪事》，第 117 页。
[3]《通问报》，第 191 回，第 1 页。

该院于 1897 年建成，由定理先生出资建立，遂定名为“定理医院”。苏慧廉说：“土地被买了过来，能够收治十二个男病人十名女病人的病房，以及厕所、厨房、门房建起来了，因为我们主要的工作是门诊治疗，一个相当大的门诊所和一个小礼拜堂或候诊室也建成了。”[1]后来，定理医院也不缚所用。苏慧廉描述说：“在此期间，鲍莅茂（W.E.Plummer）医生接替霍厚福来温，在过去三年时间里，病房扩大了一倍，地下室也放满了床。女病人也不得不搬到我们的住处，以便给男病人腾出更多的空间。我们的房子还是不够用，我们的需要很紧迫。”[2]

很明显，定理医院作为白累德医院的前身，为近代温州医药事业作出卓越的贡献。苏慧廉说：“每年门诊的病人超过一万人，去年总人数达到一万一千六百三十人，再加上在我们药店开业的前九个月内买药的五千七百四十人，所以定理医院自开业以来门诊病人多达七万人次，他们当中的多数都是首次听到我们带来的上帝救赎的讯息。去年一年我们共收治七百四十名住院病人，自从定理医院建院以来，我们的住院病人超过四千人次。”[3]

白累德医院

在定理医院的基础上发展起来的白累德医院，在近代温州医药史上影响最为深远。

医院基建

白累德医院的名称，是因为该医院的最大捐款者名叫亨利·白累德（Henry Blyth）。在定理医院建立九年之后，该院拥挤不堪，苏慧廉就向英国总会要求建筑新院。苏慧廉详述该院建筑过程，其中特别描述白累德先生慷慨解囊的全过程：“癸卯岁予返国时。商诸总会以乏欵为辞。予乃请总会准予在该处各支会众签募捐。总会又不允。予乃致书某富翁。而彼覆函曰。未

[1] 苏慧廉著,《晚清温州纪事》，第 117 页。
[2] 苏慧廉著,《晚清温州纪事》，第 117 页。
[3] 苏慧廉著,《晚清温州纪事》，第 118 页。

之能行。山穷水尽。不得已。草稿登伦敦某报。凉夜残灯。默求神助而已。不料此稿一列该报。即影随形至。翌日予于邮筒中得函。展阅之。则署名者乃白雷德君。七十老翁也。自谓愿捐银二千五百余元。并邀予过彼一晤。时予起程回华之期。即该礼拜四也。予于礼拜二搭火车至彼。至则告以建造医院。非此区区二千余元所能成。是晚该处有聚会。子乃赴会演说。略陈浙温布道情形。翌日早餐后。白君邀予散步海滨。皓日东升。海云飞舞。凉空澄远。层汉无阴。白君忽告余曰。此医院愿以一肩任之。乃出荷包中一纸示余曰。某处建造会堂。需助银若干。某处设立恤孤会。某处设立学堂。某处布道。某处建造医局。需助银若干。近日入项。几不敷出。若能准分数载以出此款。则甘尽力以负此任。子曰。今日造一段。明年筑一所。如之何其可。既而白君慨然曰。某处有器具等件。其典之。以所得之银建造医院。苟蒙主恩得保余年。不难珠还合浦。子是独捐金二千六百五十镑。合墨银一万六千九百余元。汽笛一声。重洋万里。予乃束装与慷慨捐施之白雷德君来瓯购地兴工。客腊始成。计费墨银二万余元。虽得白君之巨款终不敷焉。愿诸君慷慨解囊捐施。且代为祷祈。求主备应费之银。以济斯欵。此即予之厚望。亦即予今日述说本院之缘起。及历史之本意也。”[1]

落成典礼

白累德医院于 1904 年购置地基，1905 年春兴工建造，年底竣工，1906 年 1 月 30 日（正月初六）举行落成典礼。时年仅 16 岁的刘廷芳对此事在《通问报》作了详细的报道：“浙温偕我会于甲辰购置基地，客春兴工，腊月始成。会牧苏君暨医士包君折柬邀请各西牧、华牧暨教友等，于元月初六日早晨，会集该院行开院礼拜，复折柬邀请各当道友及名绅等，于是日下午到院行演说开院礼。初六早晨，各会友暨会牧等，约二百余名赴该院圣堂中。钟鸣十下，该院总理医士包湴茂君、暨该会会牧谢道培君、山迩漫君、内地会会牧衡君秉鑑，登台行开院礼拜。先由包君择圣诗，请该会总牧苏君慧廉

[1]《通问报》，第 191 回，第 1 页。

鼓琴歌诗，其题为堂成献主歌。诗毕，该院英医士包君湴茂、华医士李君笑蟠，同祈祷。毕，包君请谢道培君读圣经哥林多书信三章第十节至末。读毕，歌诗题为此堂将有归荣归上主。于是，包君请苏会牧会登台演说，历时颇久。苏君演说毕，乃复歌诗，诗题为他日将有无数人民记念此地，为彼等得救之所。于是，包君请内地会华牧师蒋君宝仁、英牧师衡君秉鑑祈祷。祷毕，唱颂赞歌。山牧师祈祷，苏牧师祝福而散。下午二下钟，各当道应请而至者，文僚自道负贺观察以下二十余员，武僚自总镇萧军门以下二十余员，名绅自翰林余筱泉学士以下四十余名。既齐集，包君乃登台演说本院开设之宗旨、历史缘起等。演说毕，分赠本院募捐启。遂导众周视各处，后至客厅，款以西式茗点。钟鸣五下时，炮声四起，仪节纷纷，各员一一告别而散。”[1]

据汪起霞、陈梅豪、郑求是回忆：“白累德医院占地面积近十亩，其中有：楼房一座（门诊兼病房），计 2100 平方米；辅助用房，计 400 平方米。院内工作人员五十人左右。全院病床共 118 张，分设在三个大病房及十多个单房内。三楼有五间头等病房，三间二等病房；大楼底层一半作为门诊外，其余均作为病房及手术室、药局、X 光室等医疗用房。大病房系普通病房，有病床三十四张。住院病人不以科别分，而是以性别分，男病房两个，女病房一个。不论老少病人，也不论患何疾病，均同住一个病房。”[2]

医院发展

医院建成之后，业务得到进一步的发展，据汪起霞、陈梅豪、郑求是回忆：“白累德医院创办的第一年，计门诊病人 11,630 人次，住院病人 700 多人次，大小手术 400 次。随后，由于医院规模的日益扩大，病人也随之增多。”[3]他们还介绍了医院的基本情况：“早期的白累德医院，规模不大，人员不多，院内没有分科，每天上午门诊，下午安排手术。挂号分初诊、复诊、

[1]《通问报》，第 191 回，第 1 页。
[2]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第 3 辑）》，第 141-142 页。
[3]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第 3 辑）》，第 141-142 页。

急诊及免费四种。免费主要是优待穷人。四种挂号分别以红、蓝、白、黑等色竹签为标志。门诊病历采用大本笔记簿，将病史处方记载在簿上，病史以罗马字母拼写的温州方言记载。医院无专职护士，病房护理工作由三十多名男女工友兼做。”[1]《温州市第二人民医院百年院史：1897～1997》中记载该院的日常工作：“白累德医院按教规实施诊治制度，每天早上 7 时开始挂号，病人以 30 枚铜钱换取一根号码竹签，然后走进礼拜堂。9 时正，院长、医生和学生进来，把赞美诗和一本圣经、一篇祷文分发给病人，接着进行 15 分钟的礼拜仪式。看病先由学生、助手用拉丁文写病历，再由病人送交院长审定或复查。病房分两层，底层仅高 6 英尺，摆放着两排木板病床，没有床垫、床单和枕头，每层病房设一名男性看护。凡住院病人必须天天跪在上帝面前，做完祷告才能服药。”[2]

张棡[3]在其《张棡日记》1909 年正月廿六日中记载，白累德医院包莅茂医生为一位吸鸦片者手术的过程：“李君莩甫来谈，云前日有吃鸦片烟者四人，上郡请外国包医生诊治，医士谓三人可以用药戒断，唯一人则因病食烟，其脏腑受毒不浅，必须解剖。初犹畏难，经包医士许以保险始允。即引此人入内室，用药膏贴其额，人即晕去如死，乃剥去衣服，先用药水抹腹皮，出利刃剖开胸腹，将肝肺脏腑一概取出洗涤，肺肝为烟汁所熏已成墨色，肝内有肉球一块，即割下弃去。然后将肝脏等一一纳入腹中位置完密，始用线纫合腹皮，再用药水抹上，命人抬此人出外，始将药膏揭去，而其人已蹶然醒矣。三人问之曰：尔有所苦否？彼应之曰：吾方得甘寝一响，何苦之有。噫！观于此而后之西医之术，洵可继中国华元化（佗）遗踪者，以视近日之仅读《汤头歌》《药性赋》，悬壶糊口者流，则更判若天渊矣。”[4]

1917 年，英国圣道公会派英籍医生施德福（Dr.K.T.A.Stedeford）任圣道

[1]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第 3 辑）》，第 141-142 页。
[2]第二医“百年院史”编纂委员会编，《温州市第二人民医院百年院史：1897～1997》，第 1-2 页。
[3] 张棡（1860-1942），字震轩，瑞安汀川里人。光绪六年（1880）入邑庠，为县学诸生。终生以教书为业，光绪十七年（1891）受瑞安孙衣言、孙锵鸣之聘，任诒善祠塾主讲。
[4]俞雄选编，《张棡日记》，上海社会科学院出版社，2003 年，第 140-141 页。

公会温州教区白累德医院院长。汪起霞、陈梅豪、郑求是等回忆："英籍医生施德福在温州从医长达三十二年，给温州人民留下十分深刻的印象。施德福医生毕业于英国爱丁堡大学医科，他到温州后，仍极勤奋，曾获热带病学博士学位。"[1]在施德福医生的带领下，白累德医院得到医务人员的引进与培养方面有极大的发展。1922年，英籍护士裴悟来温，1923年英籍护士薛美德、任若兰来温，接着华籍护士杨美德、陈舜华、施子哲等在医院的护理工作中贡献力量。[2]随着病人日益增多，急需增加医务人员，施德福院长招了一批有志从医的温州青年，先后进医院学西医，他们在施德福的亲自栽培下，边学边干，经过若干年的努力，培养了一批能独立担任诊疗工作的温籍医生。抗战胜利之后，医院又聘请汪起霞、周德民、胡旭庚、傅大钧、戚有为、郑志毓等医生协助诊疗工作。[3]

因五卅惨案的影响，艺文中学停办。白累德医院因产妇增多，将产科搬至艺文中学原址，设产床约20张，并配有助产士4－5人[4]。1929年，医院又利用艺文教学大楼和礼堂创办温州私立白累德高级护士学校。[5]1933 年 5 月 12 日，中华基督教循道公会温州教区白累德医院所附设的护士学校第一期毕业。《循道公会月刊》刊载："本教区所办之白累德医院内附设护士学校为薛护士长[6]所主持，闻第一期毕业生共计朱德音等四人，昨日（五月十二日）在分医院大礼堂，举行卒业式，并请教会领袖，到场观礼。"[7]

解放初期的白累德医院

[1]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，"施德福与白累德医院"，《温州文史资料（第3辑)》，第142页。
[2]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第3辑)》，第141-142页。
[3]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第3辑)》，第141-142页。
[4]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第3辑)》，第141-142页。
[5]温州市鹿城区政协文史会编，《鹿城文史资料》（第 9 辑），内部发行，1995 年 3 月，第 145 页。
[6]指薛美德护士长。
[7] 《循道公会月刊》，第 3 卷第 9、10 期，中华基督教循道公会湖北教区刊行，1933 年 6 月（民国二十二年六月），第24页。

1949 年 5 月 7 日温州解放后，白累德医院照常工作了 4－5 个月之后，院长施德福医生提出要离院回国，就召集全院医护人员开会，会上选举汪起霞为院长，陈梅豪、郑求是为副院长。9 月，在温州市卫生局的领导下，白累德医院所办的护士学校、助产学校，改由联合瓯海医院（即省立温州医院）、董若望医院（天主教医院）及白累德医院合办，改名为温州医事高级职业学校，由三院院长合组校董会，首任董事长为张景飞医师，校长为葛琳琮医师。最后，该校单独设立，改名为“温州卫生学校”。12 月，施德福院长例假离温，白累德医院的医护人员在护士、助产两校礼堂举行欢送会，温州市医师公会又在内地会花园巷堂举行欢送会。[1]

1950 年 9 月 6 日，温州基督教最后一批英国传教士离温赴沪，准备回国，分别是循道公会差会代表爱乐德（W. R. Aylott）、女教士汤克谐（L.Tucker）以及白累德医院护士长狄兰仙（N.Gedye）等。[2]这代表温州市基督教及温州医药事业完全从外国差会的掌控中转向温州人自治的阶段。1953 年 1 月 15 日，经温州市人民政府批准，中华循道公会温州教区创办之白累德医院由政府接办，改名为“温州市第二人民医院”，指派林荣澄为医院的政府代表，任命汪起霞为院长，陈梅豪、郑求是为副院长。[3]

1957 年 9 月 9 日，在温州市第二医院任职的盛旭初医生在《天风》登载〈共产党把我们的医院领导得很好！〉一文，描述了政府接管原循道公会白累德医院后的情况。首先，他介绍了医院的基本情况：“解放后医院在共产党的领导下，变成了人民的医院，开始为全体人民服务，更欢迎为工人农民治病。病床增到 200 多张(连辅助床在内)。全院员工增到 217 人(连临时人员在内)。分科治病，还设立了中医科，扩大了检验室和药房。1956 年的门诊人

[1]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第 3 辑）》，第 145-146 页。施德福离温一事，汪起霞在 1950 年温州循道公会教区会议的报告中提出为例假回国，且在报告中提出要求差会在施德福例假期满之后再来温工作。
[2]支华欣编著，《温州基督教》，浙江省基督教协会，2000 年 5 月，第 7 页。
[3]汪起霞、陈梅豪、郑求是提供资料，苏虹整理，〈施德福与白累德医院〉，《温州文史资料（第 3 辑）》，第 147 页。

数是 116，216 人次，和解放初期 1949 年对比，增加了 1 倍多。"[1]

继而，他介绍在医疗技术水平上的进步："短短的八年，我们的外科妇科医师，不但会做帝国主义分子会做的一般手术，也学会了做有些帝国主义分子不会做的大手术，如子宫截除、子宫外妊娠、肠胃截除、肾截除等，手术范围也不断的扩大，数量增加很快，治愈率也有显着提高。比如 1949 年解放初期外科与妇科手术一共是 709 次。1956 年是 2，228 次，增加了三倍多。其中子宫外妊娠，1956 年 45 次，1957 年 I 至 7 月份 40 次，诊断的正确性达 90%以上，治愈率 I00%。全部手术的死亡率 1953 年是 1.6%，1956 年是 1.4%，降低了 0.2%。" [2]

最后，他介绍医院在设施方面的改善："我们医院的院舍向来不够用的，解放前十多年来，帝国主义分子、院长施德福天天在叫要造新院舍，结果没有下文。解放后短短的七八年来，我们已经新造了厨房和膳厅，去年人民政府还拨了 5 万多元大修一次，今年又拨了十三万多元造大楼。" [3]

总结：温州基督教，从首位来温传教士曹雅直牧师开始，就借医药来打开宣道之门。继而，苏慧廉尽其所能拓展医疗事工，并在温州开设影响至今的白累德医院。著名温籍神学家刘廷芳博士早在 1906 年就已见证医疗工作对传教重要作用。他在《通问报》中说："圣地布鸿恩。七十命受神力。美门施异迹。五千共庆更生。昔日圣徒。垂仪型于万世。望风兴起。是所望于同胞。"[4]

作者简介：陈丰盛，先后毕业于华东神学院（本科）、香港伯特利神学院（B.TH）、香港建道神学院（M.M），现就读建道神学院神学硕士

[1]《天风》1957 年第 17 期（总 536 号），中国基督教三自爱国运动委员会，1957 年 9 月 9 日，第 3-4 页。
[2]《天风》1957 年第 17 期（总 536 号），第 3-4 页。
[3]《天风》1957 年第 17 期（总 536 号），第 3-4 页。
[4]《通问报》，第 183 回，上海：北京路 18 号，乙巳（1905 年）十二月，第 3 页。

（Th.M），主修基督教与中国文化。2013 年 1 月出版《诗化人生——刘廷芳博士生平逸事》（中国基督教两会），2017 年 9 月出版《温州基督教编年史》（香港：方舟机构）。2012 年开始参与《浙江通志·宗教卷》基督教部分撰写。现任杭州市基督教会思澄堂牧师，《天风》杂志特约撰稿人、特约编辑。

统计学方法在神学研究上的实践与创新

——以《圣经·创世纪》中神和人沟通为例

王联通（深圳市基督教美年堂）

摘要：整本圣经的核心体现了人与神关系，神如何和人沟通是一个值得探讨的主题。本文应用统计学中 Spearman 相关分析和词频统计等方法，对《圣经·创世记》中这一主题进行了深入研究，对神对人说话的方式、目的、内容和字数等进行了统计。结果显示《圣经·创世记》中共记载了 38 次神与人的说话，涉及到 17 个人和 6 类不同的显现方式。Spearman 相关性分析显示人执行神命令的态度，与神向这个人说话次数、字数呈正相关，即顺服的人领受神更多话语，悖逆的人神较少说话。语义分析显示神最关注“后裔”的话题（占全部神说话经文 63%）。方式分析显示“除圣经中未提到的显现方式”外，神“显现在梦中”对人说话最多，整体规律与约伯记 33:15-18 和约翰福音 14:21 一致。本研究实现了统计学方法应用于神学研究的实践和创新，结论为解释神学中复杂问题提供数据分析参考，对拓宽圣经研究方法具有一定意义。

关键词：神；圣经; 创世记；神说话的方式；神与人的沟通；

SPATIAL DISTRIBUTION AND CORRELATION ANALYSIS OF THE HEALTH RESOURCE IN GUANGDONG

WANG Lian-tong (Meinian Christian Church of Shenzhen)

Abstract： This article explores in depth the issue of how God speaks to people, the purpose, the content, and the number of words in Genesis of Bible, by using correlation analysis and semantic analysis method in statistics. The results show that the Bible records a total of 38 God-to-human speeches in the Bible Genesis, involving 17 individuals and 6 different appearances. Correlation analysis showed that people's attitude toward God's command was positively related to the number of words God spoke to this person. Obedient people receive more words from God, and God speaks less to disobedient people. Semantic analysis shows that God is most concerned about the topic of "descendants," which accounting for 63% contents of all God's speaking verses. The analysis of the appearance shows that apart from "the Bible does not mention the appearance," God speaks most "in the dream" of people. Thees laws is consistent with Job 33: 15-18 and John 14:21. The conclusion of this article provides a reference for the correct interpretation of how did God speaks to people, and has significance to promote the truth.

Key words： God; Bible; Genesis; Way of God speaking; Communication of God and people;

引言

整本圣经的核心体现了人与神关系。在圣经中，神是超越了自然限制的自有永有的存在，而人受限于自然[错误!未找到引用源。]，因此在这个关系中，神如何对人说话，以及人如何回应神的话，是一个值得探讨的课题，会对信徒行道产生重要影响。周兴[错误!未找到引用源。]、李钦峰[错误!未找到引用源。]、冀慎杰**错误!未找到引用源。**等都针对神与人的关系做过研究，也得到很多的亮光。但目前尚缺少直接对圣经中神与人说活经文的深入研究。而与之相对的是一些异端邪说的兴起，错误的曲解圣经，加入很多个人主观的经历，产生了离奇古怪的神对人说话的方式，造成许多偏离圣经原意的解释。

因此本文针对上述问题，以创世记为例，详细查考汇总了其中所有神与人说话的经文，并对神说话的方式、目的、内容和字数等进行了统计分析，使用R统计分析软件，应用统计学中Spearman相关分析和词频统计等方法，对《圣经·创世记》中这一主题进行了深入研究，在一定程度上掌握了创世记中神对人说话的统计学规律及特征，为正确的解释神对人说话的方式提供科

学参考，对拓宽圣经研究方法和宣扬正道具有一定意义。

一、 神与人沟通次数上的统计学规律

对《圣经·创世记》中神与人说话的经文进行归纳汇总，得出神与人说话的次数、字数等结果见表 1。

表 1.神与人说话的次数和话语量统计

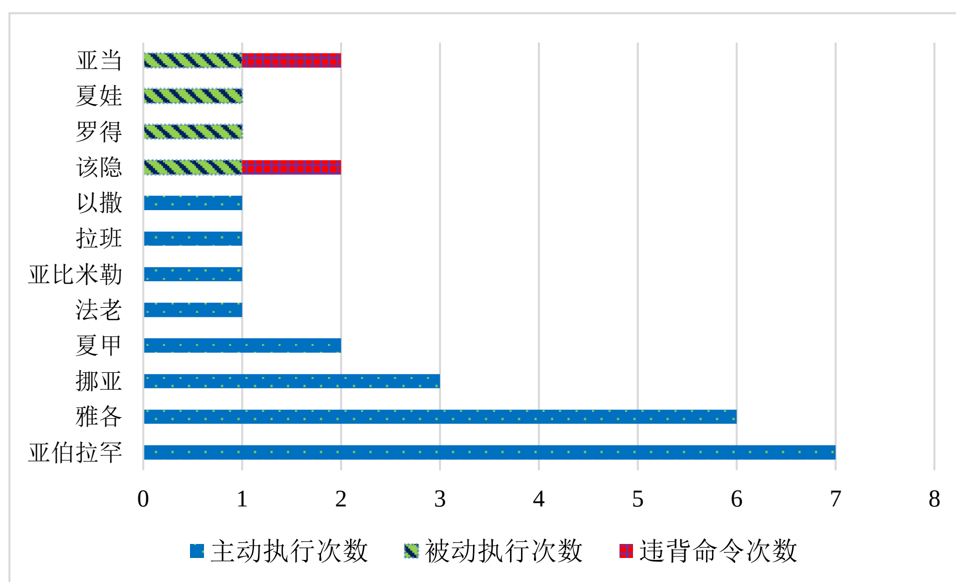
	神向人说话		人向神说话	
	次数	字数	次数	字数
亚伯拉罕	9	1817	4	435
雅各	7	498	3	39
挪亚	4	928	0	0
以撒	2	203	0	0
亚当	2	198	1	58
夏甲	2	177	1	14
该隐	2	152	1	68
罗得	1	222	1	132
法老	1	181	0	0
亚比米勒	1	119	1	61
撒拉	1	100	1	25
酒政	1	69	0	0
夏娃	1	49	1	11
约瑟	1	46	0	0
膳长	1	42	0	0
利百加	1	35	0	0

拉班	1	15	0	0
总计	38	4851	14	843

a. 其中话语量（字）以和合本圣经中文字符数（含标点）计算

经文汇总分析结果显示，《圣经·创世记》中神向人说话总共38次，总字数为4851字。神一共向17个人说话，神向亚伯拉罕说了最多的话，共9次总计1817字，占神向人说话总字数的37%。其次是诺亚（4次，928字）、雅各（7次，498字）。同时，在这38次沟通中，人有向神回话的共14次，总字数为843字（另外的24次沟通只有神说话，圣经并没有记载人说话或回话）。17人中有9人在沟通中向神说话，其中亚伯拉罕向神说了最多的话，共4次共计435字，占人向神说话总字数的52%。其次是罗得（1次，132字）、雅各（3次，39字）。

再对"神对人的命令和人执行情况"进行统计分析，《圣经·创世记》中记载的神与人说活的38次沟通中，明确要求人执行神命令的沟通有28次，约占74%。人听到神命令后，回应的态度和行动主要包括：主动执行、被动执行、违背命令。对经文进行归纳汇总，得出结果见图1。



.图1 人执行神命令情况统计图

分析结果显示，《圣经·创世记》中神共向12个人发命令，约占说话总人数（17人）的71%。其中接收命令最多的是亚伯拉罕，神一共7次向亚伯拉罕发命令，亚伯拉罕全都主动执行了（参创 12:1、13:14-18、15:6、17:27、21:14、22:3、22:13）。主动执行神命令的人还有雅各（6次）、诺亚（3）次、夏甲（2次）、法老（1次）亚比米勒（1次）、拉班（1次）、以撒（1次）。

此外，亚当有1次违背神的命令（参创3:7），有1次是不得已被动执行神的命令，即受审判被逐出伊甸园（参创 3:23）。该隐有1次违背神的命令（参创4:8），有1次是被动执行神的命令（参创3:16）。夏娃有1次是被动执行神的命令（参创 3:23）。罗得有1次是被动执行神的命令，即被天使催逼出索多玛（参创19:16）。

在经文汇总统计的基础上，应用相关分析方法研究《圣经·创世记》经文中“神向人说话次数”、“神向人说话字数”、“人向神说话字数”“人向神说话字数”、“人执行情况”的之间的关系。相关分析方法是研究现象之间是否存在某种依存关系，并对具体有依存关系的现象探讨其相关方向以及相关程度，是研究随机变量之间的共变关系的一种统计学方法。

应用相关分析方法对“神对人的命令和人执行情况分析”中12个接收到神命令的人进行分析，统计分析采用R3.1.3统计软件，两组间定量资料的相关性应用 Shapiro-Wilk 方法[错误!未找到引用源。]对小样本数据（n<30）进行正态性检验。若数据服从正态分布，采用 Pearson 相关分析，若不符合正态分布，则采用Spearman等级相关分析[错误!未找到引用源。]。其中“人执行情况”中，令主动执行1次计为+1、被动执行计为-1、违背命令计为-2，汇总求和并进行正态性检验结果如表2所示。

表2.正态性检验结果

	Shapiro-Wilk

	统计量值	显著性（*P*）
神向人说话次数	.711	.001
神向人说话字数	.655	.000
人向神说话次数	.758	.003
人向神说话字数	.595	.000
人执行情况	.924	.32

表 2 结果显示，“神向人说话次数”、“神向人说话字数”、“人向神说话字数”“人向神说话字数”四个变量的正检验显著性均为 P<0.05，仅“人执行情况”变量符合正态分布特征，因此总体不符合 Pearson 相关分析的双变量正态分布前提条件，故采用 Spearman 等级相关性分析方法进行相关性分析结果见表 3。

表 3 相关性分析结果表

	神向人说话次数	神向人说话字数	人向神说话次数	人向神说话字数	人执行情况
神向人说话次数	-	0.64	0.49	0.17	0.52
神向人说话字数	0.64**	-	0.28	0.23	0.53
人向神说话字数	0.49	0.28	-	0.83**	0.18
人向神说话字数	0.17	0.23	0.83**	-	-0.14
人执行情况	0.52*	0.53*	0.18	-0.14	-

注：*.在 0.1 级别（双尾），相关性显著。**.在 0.05 级别（双尾），相关性极为显著。

表 3 结果显示，相关系数变化范围-0.14～0.82。“神向人说话次数”和“神向人说话字数”之间（R=0.64，P<0.05）、“人向神说话次数”与“人向神说话字数”之间（R=0.83，P<0.05）呈现极为显著的正相关性。“神向人说话次数”和“人执行情况”之间（R=0.52，P<0.1）、“神向人说话字数”和“人执行情况”之间（R=0.53，P<0.1）呈现弱的正相关性。其它指标两两之间相关性不显著。从相关性分析结果可以看出，人执行神命令的情况，与神向这个人说话次数、

字数都呈正相关。表明《圣经·创世记》中存在一个客观规律：**在神与人沟通中，顺服的人领受神更多话语，悖逆的人神较少说话。**一个人越是能够主动执行神的命令、顺服神的旨意，则神对这个人说话的次数、字数也越多。其中以亚伯拉罕这位信心之父最为突出，神向亚伯拉罕说了最多的话（9 次），发了最多的命令（7 次），亚伯拉罕全都执行了。由《圣经·创世记》中可见，当亚伯拉罕凭着信心完成神的命令后，神就会给他更大的祝福，同时神向亚伯拉罕显现的程度也在不断递增。其次是雅各，他年轻时较为狡猾，想凭自己的手去抓住神的祝福，也为此吃了很多的苦，但在执行神命令的事情上雅各较为认真，神向雅各说了 7 次话，发了 6 次命令，雅各都去遵照执行了，神对雅各的祝福和显现程度也随着他顺服的程度也不断递增。即便是卑微如使女夏甲，从《圣经·创世记》来看，神两次给夏甲命令，都是夏甲在非常艰难的环境中、被遗弃的伤痛中时所领受的，但她也都愿意主动去遵守神的命令，两次回到苦待她的主母手下，可见夏甲也是一个对神有信心的妇人，夏甲和她的孩子以实玛利最终得到了神的赐福，以实玛利成为一个大族。由此可以见遵行神命令是蒙福和领受神更多话语的关键，而且要主动遵行，拒绝和被动去做的结果都不好。对于亚当、夏娃、该隐等不顺服神话语的人，也显示出一个规律，即第一次神会给他们命令，但当他们主动违背命令、拒绝神的旨意后，神对他们都有一个审判，之后就不再向他们说话了。同时也看到，他们都因着没有主动遵行神话语，而失去了已有的祝福：亚当、夏娃失去了伊甸园的祝福，该隐失去住处流离失所，罗得失去了所有财产和妻子。由此可见，悖逆的人神较少说话，并且会失去已有的祝福。

二、 神与人沟通内容上的统计学规律

提取《圣经·创世记》中神与人说活的内容，进行以自然语言文本为对象的词频统计。词频统计是从大规模中文文本数据集中发现隐藏的、重要的、

新颖的、潜在的有用的规律的过程。主要包括分词、剔除无意义的词语、统计频率和绘制词云四个步骤，最终将文本挖掘的结果以词云这一直观的表达形式展现出来。“词云”就是对文本数据中出现频率较高的“关键词”予以视觉上的突出，形成“关键词云层”或“关键词渲染”，从而过滤掉大量的文本信息，快速的呈现神与人说活的高频内容及重点[错误!未找到引用源。]。

对“神与人说话的内容”进行词频统计，绘制的词云见图 2，分词频率见表 4。



.图 2 神与人说活的文本分析词云

表 4 神与人说话高频词表

序号	高频词	词频
1	后裔	31
2	地上	19
3	儿子	15
4	亚伯拉罕	13

5	和你	13
6	那里	12
7	撒拉	11
8	赐给	11
9	妻子	10
10	方舟	10

分析结果显示，《圣经·创世记》中神向人说话的内容中，出现频率最高的词是“后裔”（共 31 次）。在 38 处神说话经文中的 24 处都与后裔有关，后裔话题的经文约占全部神说话经文的63%。此外，“地上”（共 19 次）、“儿子”（共 15 次）也是神话语中出现频率较高的词语。

另外，将“人向神说话的内容”进行词频统计，并绘制的词云见图 3，分词频率见表 5。



图 3 人与神说活的文本分析词云

表 5 人与神说话高频词表

序号	高频词	词频
1	假若	6
2	在那里	4
3	仆人	4
4	不要	4
5	五十个	3
6	我在这里	3
7	怎么样	3
8	逃到	3
9	说话	2
10	十个	2

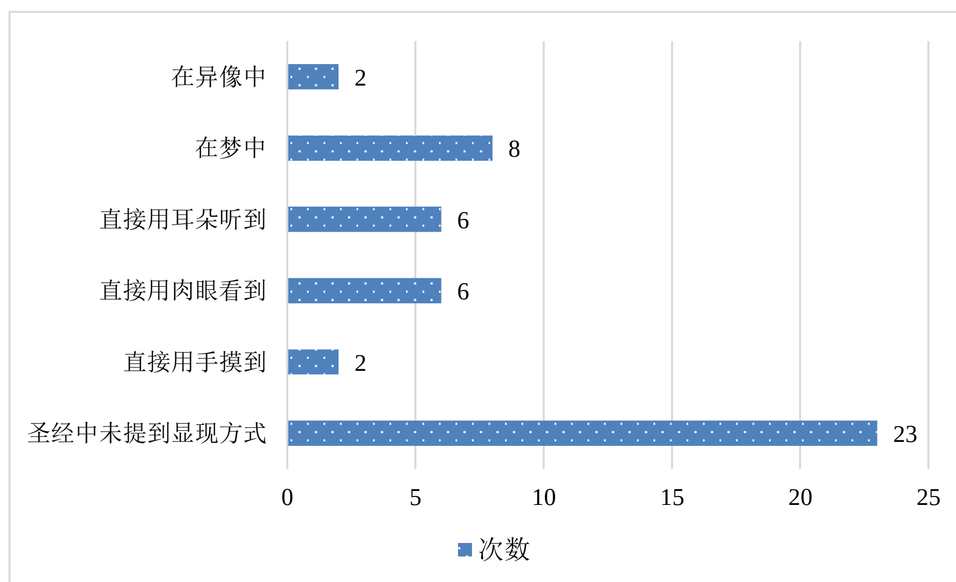
从相关性分析结果可以看出，，《圣经·创世记》在神和人的对话中，人向神说话内容出现频率最高的词是“假若”（共 6 次），人向神说话中出现频率较高的词语是“在那里”（共 4 次）、“仆人”（共 4 次）、“不要”（4 次）、“五十个”（3 次）。此外，“我在这里”（3 次）是人常回应神的话语。

从词频统计分析结果可以看出，《圣经·创世记》中神向人说话主要有命令、立约、预言、审判等。神与人说话的内容分析显示神最关注“后裔”的话题（占全部神说话经文 63%）。其中“后裔”一词出现最多的一段对话，也是神说话字数最多的一次对话，是神与亚伯拉罕立约的内容（参创 17:1-27），当中有 8 次提到“后裔”。除亚伯拉罕外，神与夏娃、诺亚、撒拉、夏甲、罗得、以撒、利百加、雅各都提到过与“后裔”有关的内容。人向神说话内容出现频率最高的 5 个词“假若”，“在那里”、“仆人”、“不要”、“五十个”大部分都出现在

亚伯拉罕为索多玛的义人向神求情的对话中（创 18:20-33），这个对话也是《圣经·创世记》中人向神说话字数最多的一次，是人向神的一次讨价还价的祈求。另外，“我在这里”（3 次）也是人常回应神的话语，亚伯拉罕（参创 22:11）和雅各（参创 31:11，参创 46:2）在神呼叫他们名字的时候，都曾用这个话回应。由此可见《圣经·创世记》中，神的话语中更多的关心人的后裔（参创 18:19），并且带着主人的语气和态度。而人偏重于喜欢假设，请求和与神讨价还价，词语偏向于负面的“不要”、“害怕”等，对话内容和语气态度符合仆人的角色身份。由此可见神与人沟通内容中，**神更关注后裔，人更倾向悲观和祈求。**

三、 神与人沟通方式上的统计学规律

《圣经·创世记》中记载的神与人沟通的（显现）方式，主要包括：在异像中（参创 15:1）、在梦中（参创 20:3）、直接用耳朵听到（参创 18:10）、直接用肉眼看到（参创 18:2）、直接用手摸到（参创 32:25）、圣经中未提到显现方式（参创 8:15）共 6 类显现方式。对经文进行归纳统计，得出·结果见图 4。



.图 4 神与人说话的显现方式统计图

分析结果显示，《圣经·创世记》中神向人说话的显现方式中，"圣经中未提到显现方式"的次数最多，共计 23 次。其次是"在梦中"共计 8 次、"直接用耳朵听到"和"直接用肉眼看到"共计 6 次。其中，神对雅各说话的显现方式最为丰富，包括：1 次在异像中（参创 46:2）、2 次在梦中（参创 28:12、31:10）、2 次直接用耳朵听到（参创 32:26、35:10）、2 次直接用肉眼看到（参创 32:26、35:13）、1 次用手摸到（参创 32:25）、3 次圣经中未提到显现方式（参创 31:3、32:2、35:1）。

从神与人沟通的（显现）方式分析结果可以看出，《圣经·创世记》中记载神与人说活有 6 种不同的显现方式。研究表明，神说话次数越多的人，神所使用的显现种类也越丰富。除"圣经中未提到显现方式"外，神显现"在梦中"对人说话最多（共 8 次）。雅各（参创 28:12）、拉班（参创 31:24）、亚比米勒（参创 20:3）等人都曾在夜间的梦中，听到神对他们讲话。他们听到神话语后，圣经记载他们也有相似的反应：亚比米勒清早起来（参创 20:8）、雅各清早起来（参创 28:18）等，表明这些人都是在夜间梦中领受了神的启示后一大清早就开始去做。由此可见，神与人沟通最常用的场景，是在夜间的梦里对人说话。人躺在床上沉睡的时候，　神就用梦和夜间的异象，开通他

们的耳朵，将当受的教训印在他们心上，好叫人不从自己的谋算，不行骄傲的事，拦阻人不陷于坑里，不死在刀下（参约伯记 33:15-18）。此外，神对那些多次顺服神话语的人也有更高层次的显现，例如神曾在异像中对亚伯拉罕说话，并且领他走到外面观看众星，之后用"冒烟的炉并烧着的火把从肉块中经过"的景象，来印证与亚伯拉罕的约定（参创 15:1-15）。从这段经文看到，亚伯拉罕这里跟神的沟通，不是在夜间的梦境中，是在自然环境中的沟通，即上帝对亚伯拉罕说话，像人对人说话一样，在亚伯拉罕清醒时，直接对他说话，亚伯拉罕一边听，一边做神要他做的事（走出屋外观看、把飞鸟劈开等），而神也可以使一些奇特的景象（例如冒烟的炉并烧着的火），发生在自然界，以此来印证他对亚伯拉罕说的话。

不仅可以通过梦和异像，神与人沟通的最高峰是神在自然界中显现，像人和朋友一样交流和讨论，甚至有肢体的接触。神向人显现的第一个高峰是神和天使以人的形象向人显现："那时正热，亚伯拉罕坐在帐棚门口，举目观看，见有叁个人在对面站着。他一见，就从帐棚门口跑去迎接他们，俯伏在地（参创 18:1-31、19:1-23）"。不仅是亚伯拉罕，在那次显现中撒拉、罗得和索多玛居民全都能够看见、听见神的天使。神在这里同时向多个人说话，即神同时对亚伯拉罕和他妻子撒拉说话，应予他们要得一个儿子，他们都同时听到了。这里也提到神的天使都吃了人做的食物，接受人的款待。最后亚伯拉罕在神的面前，为索多玛的义人反复祈求。神向人显现的第二个高峰是神的天使以人的形象显现并且和雅各摔跤。雅各能看到天使的形象、能听到天使如同人对他说话、甚至能摸到天使像人一样和他摔跤，最奇妙的是这位天使还在雅各身上留了一个印记，将雅各的大腿窝摸了一把，雅各的大腿窝正在摔跤的时候就扭了（参创 32:24-32）。由此可见，《圣经·创世记》中明确记载了神在自然界中向人的显现，但这通常不是人一开始领受神话语的方式，而是当领受他话语的人一次次用信心顺服后，神对他的显现也会越来越自然、越来越亲近，可以如同人一样，被看到、被听到、甚至可以触摸到，说话完毕离开时也好像人离开朋友一样："神和亚伯拉罕说完了话，就离开他

上升去了。”（参创 17:22）、“神就从那与雅各说话的地方升上去了。”（参创 35:13）

四、总结

上述分析结果表明，《圣经·创世记》中神对人说话的规律可以归纳为“有了我的命令又遵守的，这人就是爱我的；爱我的必蒙我父爱他，我也要爱他，并且要向他显现。”（参约 14:21）。本研究实现了统计学方法应用于神学研究的实践和创新，结论为解释神学中复杂问题提供数据分析参考，对拓宽圣经研究方法具有一定意义。

参考文献：

[1] 王维洲. 试从圣经看人与自然的和谐关系[J]. 天风, 2008(5):38-39.
[2] 周兴. “神人同在”和“天人合一”[J]. 天风, 1997(12):24-24.
[3] 李钦峰. 神与人和谐的关系[J]. 天风, 2003(10):36-37.
[4] 冀慎杰. 神必赐福的人[J]. 天风, 2008(7):24-25.
[5] 唐家渝, 孙茂松. 媒体中的词云:内容简明表达的一种可视化形式[J]. 中国传媒科技, 2013(11):20-21.
[6] 罗文海, 王玖, 韩春蕾,等. 基于 SPSS 的正态性检验方法的选择[J]. 中国医院统计, 2015(1):48-51.

尹兵兵. 父母的性格倾向及情绪因素与孤独症的早期发现及诊断的相关性分析[D]. 大连医科大学, 2012.

基督教与近代中国医疗专辑

Researches on Christianity and Education in Modern China

基督教新教英美宣教士 1840 至 1950 年代在中国医疗宣教的成败启示

倪立东（独立学者）

摘要：本文从救赎史视角，探讨 1840 至 1950 年代，英美宣教士在华医疗宣教的成败及对当今医疗业的后遗影响，寻找医患矛盾和医德倒退之根，理出疏导途径，解决根本问题。本文值得学术界、宗教界、政经学界学者及决策者阅读，对同一历史阶段，同一事件，发现不同之解读与亮光，有助构建和谐社会与和谐世界。

关键词：新教（更正教），宣教士，医疗，本土化，生命更新

Abstract: From the perspective of salvation, this topic reviews the impact of the loss of the 1840s-to-1950s medical ministries delivered by British and American Protestant missionaries on the healthcare sector in China so as to find the root of doctor-patient conflicts and the decaying medical ethic in order to find the way of solving the fundamental problem. The scholarly value of this paper lies in the inspiration that helps the decision-making officials and relevant scholars to observe the same history event from different visions and to seek the second explanation in the light. Understanding the root of conflicts among human beings is the key to form a harmonious society and a peaceful world.

Key words: Protestantism, Missionary, Healthcare, Indigeneity, Life Transformation

前言

2017 年 10 月 31 日，距德国神学家、作曲家、教士、改革宗（The Protestant Reformation）开创者马丁·路德（Martin Luther, 10 November 1483–18 February 1546），（1）因抗议天主教卖赎罪券（The sale of indulgences）等许多不合圣经的谬误，把写有《九十五条论纲》（The Ninety-five Theses 或 Disputation of Martin Luther on the Power and Efficacy of Indulgences）的纸钉在威登堡（Wittenberg）城堡教堂(the Castle Church)之门,启动宗教改革，新教诞生，恰 500 周年。

距今 390 年前，基督教新教首位到中国台湾（1624 至 1662 年间称 Dutch Formosa，荷兰福尔摩沙）的宣教士，是荷兰改革宗教会（Dutch Reformed Church）的乔治·干治士(Georgius Candidius, 亦为 George Candidius，1597-30 April 1647)（2）。1627 年到台湾后，他拒绝住荷兰城堡 Fort Zeelandia (热兰遮城，今安平古堡)，而是住在当地的村子新港社(Sinckan)（3），在台湾宣教八年(1627-1631 年，1633-1637 年)。1662 年（南明又称后明永历十六年；清顺治十九年）2 月 1 日，郑成功（1624 年 8 月 27 日生于日本，母为日本人田川松（1602 年-1647 年）；1662 年 6 月 23 日病逝台湾）迫使荷兰东印度公司（the Dutch East India Company，VOC）当地代表，台湾最后一任荷兰福尔摩沙总督揆一（Frederick Coyett，1615-17 October 1687）在 Zeelandia 城堡签署和平条约（4）。此后，新教宣教士暂时中止赴台。

今年距基督教新教第一位落脚中国大陆并做开创性奠基业绩的宣教士是英国伦敦宣道会(London Missionary Society)差派的罗伯特·马礼逊（Robert Morrison, 5 January 1782–1 August 1834）牧师 1807 年足迹落到广州宣教整 210 年，在英国上层新教福音派平信徒、促成英国圣公会传道会（Church Mission Society）建立、使中国人及许多国民深得益处的英国圣经协会（The British and Foreign Bible Society，1804）创建人之一威廉·威伯福斯（William Wilberforce，24 August 1759–29 July 1833)）等基督徒在英国发起废奴呼声，

导致 1807 年 3 月 25 日英国国会通过废除奴隶贩卖法案(The Slave Trade Act 1807 or the Abolition of the Slave Trade Act 1807)。

1807年，中国身处贫弱被动；2017年，中国走向富强主导。最近《中国浪潮来了》（5）一文提到，越来越多世界级未来学家、科技作家造访中国，他们与早年来华西方记者、作家不同，如今的他们，试图以中国为标杆，定义世界新未来，虽有分歧，但共识是中国正在浪潮之巅，成为全球新浪潮引领者。

2017 年 9 月底，中国实践六十多年的药品加成，全部取消，医疗改革推出重大举措：取消“以药补医。” 此外，中国正在构建核心价值灵魂工程，引导公民追求精神充实与满足，因人的幸福感，来自灵魂深处。人非动物，吃饱即足。人内心需要超越物质以外的精神追求与价值实现，生命意义在完成人生使命，不在乎家道丰富。兴盛时期，慎思明辨，学史为鉴，尤为关键。历史上许多王朝，比如以色列没在困苦贫乏中陨落，而在正鼎盛富裕时败亡。历史常重复，因自我中心人性自古以来从未改变。本课题的研究，不仅对当今及未来中国，也对世界有深远影响力。

赖德烈(Kenneth Scott Latourette, August 6, 1884–December 26, 1968)被认为是中国教会史研究的奠基人，他是耶鲁大学汉学家卫斐列(Frederic Wells Williams，1857-1928 美国汉学家之父卫三畏[1]之子，生于澳门)的弟子，当过耶鲁大学宗教学院主席和神学院研究生部主任，堪称基督教史、中国史、日

[1] 卫三畏：Samuel Wells Williams (22 September 1812-16 February 1884)，美国新教来华宣教士，美国汉学研究先驱，美国首位汉学教授，外交官，语言学家。他的父亲是出版商和美国第一长老会教会（The First Presbyterian Church）的长老。八岁那年，他大为感动与其父有印刷业务关系 James Garrett 将去锡兰（Ceylon）作宣教士。1833 年 6 月 15 日，二十一岁时，他携带美部会（American Board of Commissioners for Foreign Missions）印刷设备起航到中国，当年 10 月 25 日抵达广东。次年，马礼逊离世后，他与裨治文（Elijah Coleman Bridgman）是中国仅有的两位宣教士。1855 年开始涉足美国驻华外交工作，1860 年被任命为美国驻华代办（chargé d'affaires）。1876 年 10 月 25 日辞职回美时，恰巧距他来华之日 43 年整。返美后，1877 年成为耶鲁大学首位汉语语言文学教授。1881 年 2 月 3 日被任命为美国圣经协会主席（the American Bible Society）晚年在美，心系中国，反对美国 1878 年限制中国移民的不公正法案，为 1878 年华北特大旱灾饥荒（光绪丁戊奇荒）呼吁美国民众捐助。（Lane, G; Sanford, P P (1834). Methodist Quarterly Review. Methodist Church.）

本史、东亚史专家的赖德烈，曾在在美国长老会长沙雅礼会（Yale-in China）作宣教士不久，因病返美(6)。他在其 1929 年出版的巨著《基督教中国宣教史》（7）中说，作为西方人的他，无法完全了解中国人的宗教经验，希望将来有中国人从事这方面研究。

中国发展，令人欣慰，近十几年，中国学者对基督教与中国近代化和基督教与中国现代化的研究，已由“险学”进入“显学”，取得相当进展与成果。然而因种种原因，中国学者多从世俗视角和本国立场研究基督教在华事工，进深层面，宽度广度，客观高度等未免受限，从无神论立场角度，去研究以信仰三位一体、独一真神、道成肉身的耶稣基督是创造宇宙万物的神与救赎人类脱离罪恶的基督教，根本无法把握真实历史走向与趋势，只能观察到特定时段社会现象，而无法发现导致现象的根源，用“世俗小学”方法研究神学及救赎史，用属世眼光研究属灵世界，无异于缘木求鱼。欧美最古老正规大学都起源于基督教背景。（22），英美几所最古老大学都起源于神学院，在基督教三位一体独一真神创造论前提下，相信宇宙是由一位智慧远超人类想象的设计师 God(神)创造的， 并通过启示给人留下圣经，赐下救主耶稣及圣灵，引导人认识这位神和神所造的有始、有序、有终、有道遵循的宇宙，才有可能发现自然与人类社会规律。

如果宇宙发端于偶然大爆炸，或者无目的自然出现，则无研究意义，也无规律可寻。且不谈浩渺有序的银河系，仅从人体关节构造、止血机制、自我修复等许多细节也能捕捉到造物主的仁慈与智慧。

古代医学多与宗教连在一起，但形成现代医学与护理学科学体系，始于英国两位基督徒，一位是英国医生、作家托马斯· 帕茨瓦尔(Thomas Percival, 1740–1804)，他是从英国国教中分离者（Dissenter），他 1803 年写成《医学伦理学》（Medical Ethics, or a Code of Institutes and Precepts, Adapted to the Professional Conduct of Physicians and Surgeons），他也是公共卫生运动和设立英国曼切斯特工厂规章制度的先驱。（23）（24）（25）

另一位是英国社会改革者、统计学家、作家、现代护士职业及护理体系开创者弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale，12 May 1820 – 13 August 1910），国际护士节以她的生日为纪念，英国圣公会遵循尊荣有重大影响力的基督徒之传统，把她的离世日写入圣徒日历（Calendar of saints）以认可她基督般关爱的一生（The life of Christ-like care）。（26）她本人在 1900 年 5 月 28 日给护理学员的信中说："Christ was the author of our profession. We honor Christ when we are good Nurses. We dishonor Him when we are bad or careless nurses. We dishonor Him when we do not do our best to relieve suffering -even in the meanest creature. Kindness to sick man, woman & child came in with Christ."（27）她 17 岁时，得到从圣灵而来的使命呼召，让她服侍关顾贫病者。（28）

本人因兴趣而业余研究基督教新教在中国近代医疗事业及多领域拓展事工历史，因在国内两省医药卫生系统工作多年，又在加拿大读管理学研究生（医疗卫生方向），并在美国和加拿大两个大城市的医疗中心以病人身份住过院，故对中西医疗体系及医护伦理准绳之差距感触颇深，追根求源，这差距与西方来华宣教士的宣教事工失败有关。笔者以为，医生与教师这两个职业是白领专业技术人员中应特别对待的（兽医不在此序列），从高校录取考生，到政府发放执照，都应当严格筛选，有使命呼召和美善爱心者，才能完成这两个职业的重负，同时，政府制定相应政策，如高薪、高福利、高地位、高保险，使医生和教师受被服务者与社会的尊重。医生救助的是人而不是动物；教师培养的是人而不是植物。依据基督教圣经，人不是高级动物，人反应出神的形像，因为神按自己的形像造人，造男造女并让人管理世界及其上的各样生物（创世记 1:27），人与动物，各类生物，各从其类（创世记 1:11-12,21，24-25）。人与动物有本质区别，万物只有人有语言、文字、思想、意志、情感、灵、魂、体，这是基督价值观的根本点之一，这根本点在医疗领域尤为关键，因为无论技术硬件如何先进，医护工作由医疗人员完成，医者是人，患者是人，无论医生，还是患者，人之尊严必须受到尊重，人与人

的互动，受内在生命即信仰价值体系左右，尤在医疗教育等领域。

早期中国教会医院，都有专职或兼职传道者，向病人讲解圣经，让病人认罪悔改信耶稣，让病人知道灵魂得救有永远的生命，比身体得医治暂时延长生命更重要，同时传道人为病人祷告，给予病人心灵的安慰与疏导。我去过的几个美国和加拿大医疗中心与社区医院都有 Chapel（小礼拜堂）和 Social Worker Office（社会工作者办公室），定期在医院服务的牧师和社工，毕业于相应高校并得到按立或专业资格认证。目前，中国医院基本只有身体治疗，极少提供心灵安稳与疏导而使病人得到身心灵的医治与释放。中国医患矛盾的原因重重层层，这个缺陷是其中之一。信仰信念理念及伦理道德人格等无形力量，长远影响医疗与教育果效。“喜乐的心，乃是良药；忧伤的灵，使骨枯干。”（箴言 17:22）“人有疾病，心能忍耐，心灵忧伤，谁能承当呢？”（箴言 18:14）

文中提到不少宣教士，一篇研讨会论文难一一叙述周祥，因为仅对其中一位宣教士与其事工有关的生平深入研究，足以写成部专著。撰写过程，深感个人之限，难以承担跨度百年宣教史与现实传承及对未来发展有启示借鉴价值的课题。此文也只能算小结，内容远配不上标题，尚需经年耕耘不止。

我深信，中国将出现有全备圣经知识与神学素养，亦有文史医疗背景及基督美好生命的学者从事这类课题的研究，这是非常值得深入探讨下去的领域。

1 课题概览

1.1 相关术语

因近代新教宣教事工与现代医疗体系的建立密切相关，以下概述相关历史及术语，有助研究医疗体系诞生及发展的脉络，发现医疗机构的问题及改进方向。

1.1.1 基督教新教或更正教（Protestantism）：

新教起源于马丁·路德直接引发的宗教改革（请见本文前言），属于基督

教三个主要分支之一，另外两个分别是罗马天主教（Roman Catholicism），东正教（Orthodoxy）。Protestantism 一词，来自 1529 年德国路德宗领袖的抗议信（The Letter of Protestation），抗议 1529 年神圣罗马帝国施派尔会议（The Diet of Speyer）定罪马丁·路德的教导为邪教。更正罗马天主教偏离圣经教义之误的基督徒，支持马丁路德学说者被称为"抗议罗马天主教者"即 Protestant（8）（9）。新教信徒，拒绝接受教皇至上（The notion of papal supremacy），强调因信称义，信徒皆祭司（The priesthood of all believers）（圣经 彼得前书 2:9），，认定五个唯独（Five solae）为圣经教义之根基，即唯独圣经（Sola scriptura，by Scripture alone），唯独信心（Sola fide，"by faith alone），唯独恩典（Sola gratia，by grace alone），唯独基督（Solus Christus or Solo Christo， Christ alone or through Christ alone），唯独神的荣耀（Soli Deo gloria，glory to God alone）。（10）（11）（12）遵循《尼西亚信经》(Nicene Creed)的新教信徒，信三位一体（the Trinity）三个位格（three persons (God the Father, Jesus the Son, and the Holy Spirit）的独一真神，道成肉身的耶稣基督（Jesus Christ）。（13）

从十六世纪宗教改革后，路德宗（Lutheranism）从德国传到丹麦、挪威、瑞典、芬兰、波罗的海诸国（the Baltic states）及冰岛。（14） 马丁·路德之后，最有影响力的改革者法国神学家、牧师约翰·加尔文（John Calvin，10 July 1509–27 May 1564），瑞士牧师胡尔德莱斯·慈运理（Huldrych Zwingli 或 Ulrich Zwingli，1 January 1484 – 11 October 1531），苏格兰牧师约翰·诺克斯 (John Knox，1513–24 November 1572)等 相继在德国、匈牙利、荷兰、苏格兰、瑞士、法国开辟脱离天主教的新教教会。（15）宗教改革不仅改变欧洲宗教生活，也对经济、政治、文化、教育等多方面产生深远影响。

宗教改革以产生四个最重要的新教教会告终。这四个教会是路德宗（Lutheranism，主要在德国和北欧），改革宗（the Reformed，亦称加尔文派 Calvinist 或长老会 Presbyterian，主要在瑞士、匈牙利、荷兰、苏格兰），圣公会（Anglicanism）及重洗派（Anabaptists），路德宗与改革宗规模最大。（36）（37）

1.1.2 清教徒与清教徒精神

Puritan 和 Pilgrim 都是持守纯正圣经教导的清教徒。Puritan（清教徒）原指十七世纪因认同基督教改革宗神学家约翰·加尔文对圣经的诠释《基督教要义》，导致与英国国教冲突的耶稣基督的信徒。清教徒中主张从英国国教（The Anglican Church，The Church of England, the state church of England）完全分离的人（被称为 English Dissenters 或 English Separatists），1620 年乘

The Mayflower（五月花）号英国商船，从英格兰的普利茅斯（Plymouth）到新大陆（the New World），这些清教徒被称为 Pilgrim（朝圣者）。（16）英国清教徒传道人（Puritan Preacher）约翰·班扬（John Bunyan，baptised 30 November 1628 – 31 August 1688)）所著 1678 年面世，被认为是第一部英文小说的《天路历程》（The Pilgrim's Progress from This World, to That Which Is to Come），译成 200 多种文字并至今从未中止出版（17）（18），（19）（20）（21），该书书名第一个名词和主人公所用的英文词就是 Pilgrim。

1620 年 11 月 11 日，五月花号船在麻萨诸塞州南部 Cape Cod（鳕鱼角；今名 Provincetown Harbor）靠岸时，船上 101 名乘客中的 41 名成年男性签署普利茅斯联合协议，后被称为五月花号公约（The Mayflower Compact），开创美国公约之首。清教徒们在祷告中得到异象，要在新大陆建"山上之城"（马太福音 5：14），他们的后人被称为 White Anglo-Saxon Protestant (WASP)，WASP 被认为是美国社会传承清教徒精神（The Pilgrim Spirit）的。清教徒概念已演化为一种价值观和生活方式，成为对持守基督信仰真谛和圣经原则的信徒统称，清教徒持守简约质朴生活，主张在神面前人人平等。清教徒时代出现 calling（天职）概念，即神呼召你从事的工作就是你的职业，即天职。敬业完成各自的天职是清教徒的使命。

前面提到的苏格兰牧师约翰·诺克斯创办了苏格兰长老会，苏格兰清教徒从苏格兰长老会走到世界各地传扬新教。当英国国教迫害清教徒时，他们移民到荷兰，继而到新大陆，即今日美国，美国许多有世界影响力的属灵前辈是在约翰·诺克斯的影响力中得以造就。英美长老会来华宣教士在台湾、福建、内地为建立医院及学校体系建立了开创性事工，长老会第一位到北部台湾（当时称 Formosa）的宣教士是加拿大的马偕（George Leslie Mackay，March 21, 1844–June 2, 1901），他是台湾家喻户晓的西方人，台湾最大医疗中心之一马偕纪念医院（Mackay Memorial Hospital）以他命名。（51）（52）（53）（54）马偕在台湾的事奉实现了其愿：Burn out rather than rust out（宁愿烧尽，不愿锈坏。）

在所有来华差会中，打下最广泛最兴盛事工基础的是英国长老会布道家宾惠廉 (William Chalmers Burns, 1 April 1815–4 April 1868)，他被中国内地会（the China Inland Mission，CIM；1964 年后更名为 Overseas Missionary Fellowship，OMF）创始人、英国宣教士戴德生 (James Hudson Taylor，21 May 1832–3 June 1905)称为属灵的导师（55）（56）。

美国南北战争（1861 年 4 月 12 日-1865 年 4 月 9 日）之前，来华宣教

士由同一长老会差派。1861 年南长老会从北长老会（PCUSA）分裂，美国内战期间，宣教事工主要限于美国国内，战后两个长老会差会差派来华宣教士，美北长老会（The Presbyterian Church in the U.S.A.，PCUSA，在华时间 1844-1952) 与美南长老会（The Presbyterian Church in the U.S.，PCUS，在华时间 1867－1952)。 美国长老会医疗教育宣教士、后来成为美国驻华驻日外交官及日本帝国大学教授的麦嘉缔（Divie Bethune McCartee，1820–1900)，1844 年在宁波开始长老会在内地的第一个宣教站，宁波一个小诊所的开始成为长老会百年医疗宣教的起点（57）。麦嘉缔夫妇爱心收养长老会中国牧师金定元（Rev. Kying Ling-yiu，Chin Ding-yu）的两岁孤女金雅妹，又音译金韵梅（Kin Yamei，1864–1934，亲生父母双双死于传染病)。金雅妹懂中、日、英、法文，以优等生身份毕业于纽约女子医科大学（the Women's Medical College of New York），又到费城和华盛顿特区深造，她是中国第一位在美国获得西医学位的中国女子，曾任担任北洋女医学堂总教习，在日本开设妇幼医院，本文稍后谈及中国医生时会再提到她。（58）（59）（60）（61）（62）

1.1.3 外邦与教会

外邦、外邦人（Gentile, pagan）指不信耶稣基督，不承认耶稣是救赎主的人。英文 NIV 版圣经中，Gentile 出现 97 次，都是首字母大写，pagan 出现 18 次，都是首字母小写。中文和合本圣经“外邦”出现 276 次，“外邦人”出现 204 次，“外邦的”17 次，“在外邦”30 次，“外邦中”9 次，“外邦女子”11 次，“外邦神”9 次。Gentile,原指非以色列人；pagan,原指多神论者，二词在圣经中的属灵含义皆指不信耶稣为救赎主弥赛亚（Messiah，即受膏者，Christ 基督）的人。

耶稣首次使用教会(马太福音 Matthew 16:18）一词。英文 NIV 版圣经里“church”出现 109 次，中文和合本圣经“教会”出现 123 次，都在新约。希腊语教会 ekklesia，来自两个希腊词 ek（含义：出来并且去，out from and to）和 kaléō(含义：呼召，to call)，即呼召出来之人的聚会。Ekklesia 衍生出 Ecclesiology（教会学，教会论，教堂建筑学，教堂艺术学）。教会，指基督信徒聚会，信徒是被神从外邦世界呼召出来分别为圣，按神的旨意顺服耶稣基督权柄的人(以弗所书 Ephesians 1:22-23)。

英文 Church，指教会或教堂。但教会与教堂，概念很不同，教堂指建筑物，教会指信徒共同体。耶稣是教会的头，信徒是教会的肢体(哥林多前书 1 Corinthians 1:2; 哥林多后书 2 Corinthians 1:1; 加拉太书 Galatians 1:1-2；)。教会可以是当地信徒的团体(哥林多前书 1 Corinthians 15:9; 加拉太书 Galatians

1:13)，教会也是普天下属基督的信徒团体（马太福音 Matthew 16:18；以弗所书 Ephesians 5:23-32)。

1.1.4 宣教事工与宣教士

英文 Ministry（事工）在英文 NIV 版圣经里“church”出现 22 次,只有两次在旧约历代志上（25:1,6），20 次都在新约，新约中首次出现在路加福音 3:23，“Now Jesus himself was about thirty years old when he began his ministry.”（耶稣开头传道，年纪约有三十岁。）

宣教来自耶稣留给门徒的大使命：“你们要去使万民作我的门徒，奉父、子、圣灵的名给他们施洗，凡我所吩咐你们的，都教训他们遵守，我就常与你们同在，直到世界的末了。”（马太福音 28：19-20；）及马可福音 16:19-20 的记载：“主耶稣和他们说完了话，后来被接到天上，坐在神的右边。门徒出去，到处宣传福音，主和他们同工，用神迹随着，证实所传的道。”这几处经文，激励门徒到世界各地传耶稣基督救赎的福音。

基督教宣教士（Christian missionary）被定义为“one who is to witness across cultures”（跨文化作见证的人），宣教士被派往各地传道或开展教育、文学、社会、公义、医疗、经济发展等各样服侍事工（ministries of service）（43）1598 年耶稣会（the Jesuits）差派成员到国外时，从拉丁文“missionem (nom. missio)”演绎出 mission,含义为“act of sending”“to send”。

美国政治学评论季刊（The American Political Science Review）2012 年针对新教宣教士的研究发现，新教宣教士常在他们工作过的地区留下相当正面的社会影响力。跨国统计分析发现，新教宣教显著且强有力的与印刷出版、教育、经济发展、架构有序的文明社会、私有财产保护、法治及低水准腐败等现象高度相关。（44）

另有研究发现，宣教士为语言学及许多语言的文献编辑及描述做出非凡贡献，许多语言现今只存在于宣教士的记录中。没有宣教士令人难忘的贡献，语言学历史无法令人满意的写成。（45）（46）新教来华宣教士留下的照片、影片、书信、文献，成为研究中国近代史，包括饮食、文化、方言、文学、教育、民俗、农学、园艺、医药、宗教、交通、运输、工商业、金融、治安等诸多方面的宝贵资料，清末及民初中国士绅，忙于考功名与稻粮谋，无心无力无暇研究与个人“仕途经济”无关的学问，宣教士的研究恰弥补此空白，国内学者已在这方面作许多研究，本文不赘述，只举一例，美部会（The American Board of Commissioners for Foreign Missions，ABCFM) 到福州的宣教士卢公明（Justus Doolittle，June 23, 1824-June 15, 1880），1876 年写了

《中国的社会生活：福州（但不限于福州）宗教，政府，教育，商业习俗与舆论》具体细节描述民间及官僚生活习俗。（47）

1.1.5 医院起源、现代医院及红十字会

中国隋唐有太医署，宋有太医局，金代（1115 年－1234 年）始有太医院。元、明、清各代均设太医院，专为皇室及宗亲贵族大臣等上流社会服务。中国医疗卫生理念及制度的建立，面向普罗大众平民具有现代意义上医院，由西方宣教士建立。（29）

考古学家发现，古罗马（The Ancient Rome，753 BC–476 AD）在大约公元前 100 年左右建起一些建筑群，被称为 Valetudinaria（医院），用来照看生病的奴隶，角斗士（gladiators）和士兵。（30）医疗关顾对象从穷人扩展到大众，始于基督教在罗马帝国（The Roman Empire，27 BC–395 AD，西 395–480，东 395–1453）得到官方认可。第一次尼西亚会议（The First Council of Nicaea,325 年）之后，在每个有 Cathedral（大教堂）的镇，开设一所 Basilias（医院），麻风病人与其他患者分别在不同区域。医院命名为 Basilias 以纪念圣巴西勒(St. Basil of Caesarea, Saint Basil the Great，329 or 330-January 1 or 2, 379),他是 Caesarea Mazaca 和 Asia Minor（今土耳其）地区希腊主教，不仅是支持尼西亚信经（The Nicene Creed）的有影响力的神学家，更以关顾穷人与弱势群体而闻名， 369 年他在卡帕多西亚地区的凯撒里亚（Caesarea in Cappadocia）建立第一家教会医院，东与西罗马基督教会均认可他为圣徒。（34）（35）

生在罗马显赫家庭的医生，君士坦丁堡（Constantinople）公民，被东罗马教会尊为圣徒的汤普森（Sampson the Hospitable，?-530）释放自家奴隶，为穷人开放家庭作为诊所，一生致力于服侍穷人，不仅以医术和钱财帮助贫病者，更让他们感受到基督的爱与恩典，他因治愈东罗马帝国（Byzantine 拜占庭）皇帝（任期527年－565年）查士丁尼大帝（Justinian the Great，Saint Justinian the Great，Justinian I，482–14 November 565),而得皇帝答谢，汤普森求其为穷人建一所医院，得到允准，这所医院成为君士坦丁堡最大的免费诊所。

英文hospital,借自古法文hospital，源于拉丁文hospitālis(即hospitable)，hospes(host，guest)。Hospice (善终服务，旅社)一词，亦源于 hospes。法语 hôtel-Dieu（hostel of God，神的旅店)在说法语的国家，创建之初就是为了照顾穷人和有需要者，由天主教教会管理运作，欧美最早的医院，皆由教会运作，隶属宗教机构。法国在北美的殖民地新法兰西（New France，圣劳伦

斯河弯流域，1534–1763）的第一位护士，珍妮·曼斯（Jeanne Mance，November 12, 1606 – June 18, 1673)）1645 年 10 月 8.（31）在今加拿大魁北克省蒙特利尔（Montreal）创建北美（包括美国、加拿大、墨西哥）第一所医院 The Hôtel-Dieu de Montréal，（32）（33）这家医院 1996 年与另外两所医院（The Hôpital Notre-Dame du CHUM 圣母医院；The Hôpital Saint-Luc du CHUM 圣路加医院）组成蒙特利尔大学医疗中心（the Centre hospitalier de l'Université de Montréal，CHUM），我造访过这三家医院。

近代欧洲（Early modern Europe，15 世纪末-18 世纪末，有历史学家认为始于 1517 宗教改革）十六世纪到十七世纪，由基督徒看顾病人的理念向世俗化演变。（38）从在欧洲及全球范围来说，现代医院管理制度的建立，始于十九世纪初的英国。前面提到英国医生托马斯· 帕茨瓦尔 1803 年写成《医学伦理学》为许多教科书设立标准。（39）克里米亚战争（The Crimean War，1854–1856），弗洛伦斯·南丁格尔在土耳其的斯库台瑞（Scutari）英军战地医院（barrack hospital）设计并管理第一所现代医院，使英军伤员死亡率大大下降，她的贡献不仅在建立现代护理制度，使护士成为受尊重的专业人士，更在创建现代医院管理模式，医院建筑设计，感染性疾病控制与公共卫生政策，医院流行病学与医学统计学，医院设计与管理，医院财务管理，病人为中心的医疗，积极正面文化（杜绝医护人员以负面情绪对待病人），分诊（Medical triage），医疗记录，病人图书馆及教育，病患营养餐，病人关顾，善终关怀（hospice care）等医学多领域做出的奠基性贡献，至今还在产生影响力。（40）她设立医院管理楷模，即护理病人要带着同情、承诺、勤勉及体贴。（41）她是历史上第一个，也是最有效倡议为军人和退伍军人争取医疗卫生权利的人。她使医疗及医院体系不仅改头换面，更是脱胎换骨。（42）

英国从 1948 年开始，公立体制 The National Health Service(英国医疗服务制度) 成为主要医疗服务提供者，几乎控制了所有医院。（48）美国 1910 年有 4400 家医院，由城市、州、联邦机构、教会、非盈利机构院，1915 年天主教管理的医院有 541 家，医院人员主要是不拿工资的修女（nun）或教会女执事（deaconess）。（49）（50）

弗洛伦斯·南丁格尔在克里米亚战场救护伤病建立现代医院体制三年后的 1859 年，瑞士加尔文派新教信徒、商人及社会活动价亨利·杜南（Henry Dunant，出生时名 Jean-Henri Dunant，8 May 1828–30 October 1910）商务旅行途经意大利，目睹索尔弗利诺战役（The Battle of Solferino, 24 June 1859）后躺在地上，无人医治照看的伤病员惨状，写下所见所历，成书《索尔弗利诺回忆录》（A Memory of Solferino），该书促成红十字会的建立。1864 年

为战争人道主义设立的日内瓦公约（The Geneva Conventions）也是基于他的构想得以实现。

从公元四世纪圣徒巴西勒在凯撒里亚建立第一家教会医院照顾贫病者，到公元十九世纪英国圣徒弗洛伦斯·南丁格尔建立影响至今的现代医院管理及护理制度，以及散尽家财帮助贫病者及伤兵、创立红十字会、第一位获诺贝尔和平奖的瑞士圣徒亨利·杜南，还有许多与他们一起同工的同道者，研究医院史就会发现，现代医疗伦理规范及现代医院模式的建立，出于一批有不仅有新教基督信仰，更是活出基督之爱与慈仁恩典怜悯的人，因为他们所信仰，所效仿，所追随的救赎主，拿撒勒人基督耶稣在世时，就是一边让瞎子看见，瘫子站起来，治愈血漏者，喂饱挨饿的，医治生病的，一边传让人悔改的福音，灵魂与身体都得医治。

1.1.6 复兴大觉醒运动

研究新教差派宣教士来华宣教，绕不开发生在欧洲和北美强调个人悔改己罪、建立与救赎主耶稣基督个人灵命关系的两次新教教会复兴大觉醒运动。复兴大觉醒，并非由某个人或某些人或某组织振臂一呼，应者云集，欧美多个地方的新教教会兴起为灵命复兴祷告几乎同时进行，大家并未事先策划协商，而是圣灵的工作。大觉醒前，新大陆信徒灵命低落，信仰丢失，导致民众道德走向沦丧，假如没有圣灵在十八世纪从欧洲作工（The Power of the Holy Spirit）和浇灌（Outpourings of the Holy Spirit）同时在北美新教牧者及信徒中兴起复兴运动（Revivalism，史称第一次大觉醒 The Great Awakening or First Great Awakening，1730–1755）以及十九世纪在美国和英国引发第二次大觉醒（The Second Great Awakening，1790–1840），带动新大陆与欧洲新教牧师与平信徒为自身与他人的罪悔改（Confess & Repent）和复兴祷告（Pray for the repentance and the revival），尤其 1792 年第二次大觉醒运动期间，圣灵作工带动祷告，导致英国三个传道会（或称差会）创立，即英国浸信会传道会（The Baptist Missionary Society，1792），英国伦敦传道会（The London Missionary Society，1795）和英国圣公会传道会（The Church Mission Society，CMS，1799），导致 1806 年美国信徒得到启示创立海外传道机构，经祷告预备终于在威廉姆斯学院（Williams College）新近毕业生的努力下，1810 年（英国马礼逊来华三年后）在美国建立第一个海外传道会，即十九世纪最大最重要的美国海外传道委员会（the American Board of Commissioners for Foreign Missions，ABCFM，美国公理会差会，美部会）（该会是由长老会、公理会、德国改革宗教会等新教教会联合组成是海外传道会），（69）（70）（71）（72）就没有马礼逊、伯驾、裨治文、戴德生

等宣教士来华，那么，中国近代史和现代化进程将是别样，中国现代化医院、医学院、医疗体系及其他许多领域诸如教育、出版、法律、外交、慈善、废除缠脚、辛亥革命、新文化运动等历史都是别样版本。

第一次大觉醒主要发生在教会内已听过福音，常去教会礼拜的信徒中。第二次大觉醒从教会内扩展到教会外那些还没归信的人。第一次与第二次大觉醒之间，新大陆第一代清教徒的后代，生活趋于富足，灵性开始倒退，远离起初带领他们先祖逃避宗教迫害的救主耶稣，酗酒者与妓女大增，又受法国大革命（法文：La Révolution française，英文：The French Revolution，1789 年 7 月 14 日-1794 年）血腥暴力运动影响，民众藐视现存教会与社会权柄架构，社会道德沦丧，甚至捣毁牧师住宅。（94）（95）（96）（97）（98）

欧洲第一次大觉醒从圣灵引领德国新教领袖，社会改革者，摩拉维亚教会主教（bishop of the Moravian Church），亲岑多夫 (Nikolaus Ludwig von Zinzendorf，26 May 1700–9 May 1760) 伯爵，是摩拉维亚教会创立者，The Moravian Church 正式拉丁文名称为 the Unitas Fratrum，含义是 the Unity of the Brethren，德语广为人知的名称是 the Herrnhuter Brüdergemeine，含义：Brethren's Congregation from Herrnhut。Herrnhut 是 18 世纪该教会更新复兴地。（99）（100）（101）（102）（103） 摩拉维亚教会来自 15 世纪波希米亚（Bohemia，今捷克）教士、哲学家、大师、校长，比马丁·路德早一个世纪的宗教改革先驱约翰·胡斯(Jan Hus，英文 John Hus or John Huss，1369–6 July 1415[2])所启发的胡斯运动（The Hussite movement），有历史学家因此认为摩拉维亚教会是全球最早新教教会（the first Protestant church）（104）（105）。圣灵在英国引领圣公会领袖、神学家约翰·卫斯理（John Wesley，17 June 1703–2 March 1791)和他的胞弟、英国卫理公会领袖、六千多首赞美诗作者查尔斯·卫斯理（Charles Wesley，18 December 1707–29 March 1788)，（106）（107）（108）以及同工、卫理公会和福音运动创始人之一、英国圣公会领袖乔治·怀特菲德（George Whitefield，27 December or 16 December 1714–30 September 1770),（109） 圣灵在美国引领复兴领袖、哲学家、公理会新教神学家、清教徒牧师约拿单·爱德华兹（Jonathan Edwards，October 5, 1703–March 22, 1758），在欧洲与新大陆兴起第一次大觉醒。约翰·卫斯理为首的大复兴导致海外传道会的创建。（110）（111）

约拿单·爱德华兹在美国第一次大觉醒运动中起关键作用，他在马萨诸塞州的北安普顿，他所牧养的教会里高屋建瓴先首先看到 1733 至 1735 年第一波复兴的浪潮，当时他有一篇题为《落在愤怒之神手中的罪人》（Sinners in

the Hands of an Angry God）证道，在 1740 年乔治·怀特菲德从英国来北美新英格兰十三个殖民地作巡回复兴布道后，于 1741 年兴起另一波复兴浪潮，这篇证道已成美国早期经典文献，他写了许多书，早已成名著，比如《宗教情感》（Religious Affections）今日仍在世界各地印刷出版。有两本书激励 19 世纪数千宣教士，一本是《神所造世界之结局》（The End For Which God Created the World），另一本是《大卫·布瑞那德的一生》（The Life of David Brainerd）。大卫·布瑞那德（David Brainerd，April 20, 1718–October 9, 1747））是美国国内宣教士，他在艰难险阻中在新泽西州对特拉华的印第安土著人的宣教事工结出许多好果子， 使 18 至 19 世纪在美国本土及远赴海外宣教的宣教士得到许多鼓励与帮助，这本传记著作 1749 年出版时书名为《已故大卫·布瑞那德牧师的生平》，是约拿单·爱德华兹作品再版最多的书。（112）（113）（114）（115）

圣灵通过感动美国长老会牧师查尔斯·芬尼（Charles Grandison Finney，August 29, 1792–August 16, 1875)主导第二次大觉醒，他被成为现代复兴之父（The Father of Modern Revivalism）。（116）他与几位福音派领袖（evangelical leaders）一起倡导社会改革，比如废奴，女性与非洲美国人平等享受美国白种男人同样的教育，1851 至 1866 年担任俄亥俄欧柏林学院（Oberlin College of Ohio）院长，该学院成为美国第一所黑人、妇女、白种男人得到平等教育的学校，也是自由精神和民主主义先锋。

圣灵感动另一位领导第二次复兴运动者，美国与圣洁运动（the Holiness Movement）相关的福音布道家、出版商、慕迪教会创始人、慕迪圣经学院（the Moody Bible Institute）等几所学校的创办人慕迪（Dwight Lyman Moody，February 5, 1837–December 22, 1899), 他对跨文化宣教有巨大影响力。英美宣教士在中国福音布道时用的无字只含颜色的无字书（The Wordless Book），也有他的贡献。无字书由英国也是世界最卓越布道家、传道家司布真（Charles Haddon Spurgeon，19 June 1834–31 January 1892)牧师 1866 年发明，用红（耶稣的血）、白（因信称义）、黑（人的罪性）三种颜色表达罪人因信耶稣而被神称为义人的基督福音要素，向没有受过教育或老少听众讲解。1875 年，慕迪在无字书加第四种颜色：金色，代表天国。无字书至今仍在世界各地福音事工和儿童主日学课程中使用。（117）（118）（119）

慕迪的跨文化宣教倡导，极大影响 1854 年来华的英国新教宣教士、中国内地会（The China Inland Mission）创始人、在中国生活 51 年、其后人五代服侍中国福音事工的戴德生（James Hudson Taylor，21 May 1832–3 June

1905)。慕迪主动支持中国内地会，并鼓励其教会会众加入海外事奉志愿者。（120）

第二次大觉醒不同于第一次之处在于主导社会改革，预示发生在 19 世纪末至二十世纪初爆发伴随第三次大觉醒的的社会福音（The Social Gospel）运动，（121）试图应用基督教伦理来解决不公、不义、贫困、战争等各类社会问题。研究第一次和第二次大觉醒运动及在美国、欧洲等地国内教会复兴及海外宣教运动，可以清晰看出救赎史的脉络。耶稣基督的救恩（The Grace of Salvation & Redemption）不只临到欧美白种人，不只临白种新教牧师家的黑奴，耶稣的救恩也在预定时间空间，藉先蒙恩的白人宣教士临到亚洲人，包括中国人、日本人、韩国人、印度人、缅甸人等。

挟带社会福音运动的第三次大觉醒运动（The Third Great Awakening，1855–1900)及二十世纪所谓的第四次大觉醒（The Fourth Great Awakening，1960–1980，学界对此称呼有争议)带来的社会改革，看似步步走向“成功”，宣教事工却步步折衷，催生出成功神学（Prosperity theology，the prosperity gospel, the health and wealth gospel, the gospel of success），使基督救赎的福音失去“信靠耶稣，联于基督，悔改己罪”的内核，以“信耶稣，能发达”勾引人到教会，人数上扩大会众规模与教堂面积，但是罪人依旧是罪人，教会里坐满信部分宗教教义，却与耶稣基督没有生命关系的“基督教徒”而不是像早期清教徒和宣教士那样跟随效法耶稣的门徒--基督徒。

生活水准与社会“进步”似乎实现了，但人不愿真正因信靠救主耶稣而悔改自己的罪，得以在圣灵里重生，有永恒的生命，而是只看重今生世界功名利禄，甚至教会事工本身的业绩，以世俗意义上的“成功”来衡量信徒的所谓成功，而不是更新个人生命。按照社会福音与成功福音所言，许多早期来华殉道或“出师未捷身先死”的宣教士，都是 loser。

美国经济历史学家和科学家，1993 年诺贝尔经济奖获得者罗伯特·威廉·福格尔（Robert William Fogel，July 1, 1926–June 11,2013），2000 年出版巨著 The Fourth Great Awakening and the Future of Egalitarianism（第四次大觉醒及平等主义的未来），从美国两个多世纪社会政治、经济、文化、宗教发展史，提出今日美国难题：政治危机，道德危机。经济技术与物质分配方面的平等不再是难题。难题是如何解决精神层面的不平等。福格尔把精神资产分为 15 类，本文因篇幅所限，只探讨最根本的两类：一是生存目的，贫富族群对目的感都一片茫然；二是认识机会的能力，缺乏该能力，人难以通过有目的付出来把握机会，即便有认识能力，人若没有比自己更高之生活目的，也难实现。

笔者以为，社会福音不能从根本解决社会问题，因为社会问题之根，在于人的罪性（Sinful Nature），人若不各自对付自己的罪，单单依靠外在法律，永远处于“道高一尺，魔高一仗”的恶性螺旋式上升循环中，社会福音与成功福音，终必把人引入拜金，导致道德败坏，天伦失丧。

二十世纪初，美国自由神学随着社会福音派宣教士进入中国，中国医疗宣教失败由此而起，社会福音运动与成功神学的发展，也是美国医院从清教徒时期医生和医院单纯为基督之爱而医治病人的身体，延长其生命以有悔改的时间使灵魂得救赎，走向今日医生收红包医院为盈利的腐败与道德沦丧之重要原因。

1972 年，美国实施《反回扣法》（ Federal Anti-kickback Law），2013 年，实施《医师酬劳阳光法案》（Physician Payments Sunshine Act）。美国有《反欺骗政府法》（False Claims Act），鼓励社会参与监督,允许与政府无关者，向政府举报违法法人。但今日美国医生还有多少起初清教徒祖先办医院的初心？一百多年前的医生与商人，医院与公司之从业目的有天壤之别，如今呢？

1．2 选题缘由

天主教自 1724 年清朝雍正年正式被禁八十多年后，新教第一位宣教士，英国伦敦会（London Missionary Society）罗伯特·马礼逊（Robert Morrison, 5 January 1782–1 August 1834）1807 年先到澳门，再到广州，从此开始新教在中国的宣教之旅。美国第一位来华宣教士，奠定美国汉学基础与中西学者文化交流先驱，美国海外传教委员会（the American Board of Commissioners for Foreign Missions，美国公理会差会，美部会）差派的裨治文（Elijah Coleman Bridgman April 22, 1801–November 2, 1861) 在第一次鸦片战争之前，1830 年 2 月 19 日到达广东，到 1950 年代所有西方宣教士被中国政府驱逐，在华宣教跨度一个半世纪。

近代来华外国人族群构成主要是宣教士、商人、军政人员及家属，人数最多便是推动中国现代化进程的新教宣教士。曾在上海任中华全国基督教协进会干事的美国宣教士鲍引登(Charles Luther Boynton,1881-1967)统计，1807-1941 年间来华各国新教宣教士总数超过 2 万人。（63）宣教士在华事工，直接导致教育、医疗、慈善、体育、外交、印刷、出版、新闻、中西文化交流等诸多新生领域的开创。

中国第一家医院眼科医局（the Ophthalmic Hospital）由美国医疗宣教士伯驾（Peter Parker，June 18, 1804–January 10, 1888)牧师 1835 年 11 月 4 日在广州十三行新豆栏街开办。次年，他租下毗邻丰泰行七号为新址，挂牌博

济医院（Hospital of Universal Love；又称 The Guangzhou Boji Hospital，The Canton Hospital）。（64）伯驾把最新西方医疗技术带入中国，被认为是新教第一位全职医疗宣教士。1866 年，博济医院设立中国最早的西医学校，博济医学校。

中国近代第一所女子医学院,夏葛医学院 (Hackeet Medical College for Women) 由基督教美国宣教士富玛丽医生（Mary Hannah Fulton，31 May 1854-May 1927)1899 年在广州西关宝华路存善大街创办，学校初名为广东女医学堂，为纪念捐款人美国新闻出版商夏葛（Edward A. K. Hackett，Jun. 29, 1851- Aug. 28, 1916）1902 年 12 月更改校名。（65） 玛莎（Martha Hackett, March 9,1884–December 20, 1964)1915 至 1933 年担任夏葛医学院院长。（66）（67）

西方宣教士对中国近代社会脱离封闭落后，进入并影响国际舞台意义深远，研究医疗宣教的成败，不仅有学术意义，更有对今后中国社会发展，国际关系与共促和平有较高借鉴价值。英国和美国差派宣教士最早，最多，影响力最大，因本人精力有限，没有详述为中国宣教做出不可磨灭生命贡献的来自其他国家的宣教士，比如北欧诸国、德国、法国、大洋洲国等。因英国历史因素，本文研究对象包括加拿大和北爱尔兰，1867 年加拿大《不列颠北美法案》（The British North America Act of 1867）刚确定为加拿大自治领（Dominion of Canada），即派宣教士到中国，加拿大差派宣教士人数及开展的事工仅次于英美两国。（82）1801 年，爱尔兰并入英国,由于爱尔兰天主教与新教信徒的纷争，1920 年英国政府颁布爱尔兰仲裁法，将阿尔斯特省新教徒为优势的 6 郡组成北爱尔兰，阿尔斯特省其余 3 郡，与另外 3 省合并成南爱尔兰；1921 年，爱尔兰独立战争结束，根据英爱条约，爱尔兰自由邦成立，北部阿尔斯特省 6 郡为北爱尔兰，北爱尔兰议会退出爱尔兰自由邦，为联合王国（The U.K.）成员。

本文沿着圣灵介入救赎史的脉络，关联三次大觉醒运动（The Great Awakening or First Great Awakening，1730–1755；The Second Great Awakening，1790–1840；The Third Great Awakening，1855–1900）及宣教士个人来华动机与使命驱动，探究英美宣教士在华医疗领域拓展事工获得成功的原因以及失败的根源。这样角度的研究分析，有助于从属天眼光，看世界政治、经济、军事、文化、道德、伦理发展趋势，理解中西文化异同点及全球化趋势下，地球村走 Acculturation(文化适应同化互融),探讨找出人与人,国与国以对话代替对峙，沟通代替沟壑，共存代替排他，饶恕代替怀怨，仁爱代替仇恨，和谐代替纠纷，和平代替战争的解决途径与共存模式。

1.3 历史背景

1.3.1.基督教与天主教来华宣教状况：

西方教会第一位来华宣教士（Missionary），最后一位离开的宣教士，最后一位在中国大地离世的宣教士，都是由欧美天主教会差派的天主教教士（Priest）,或译为神父。天主教信徒（Catholic）和新教信徒(Protestant)都是信耶稣基督（Jesus Christ）的门徒(Disciple)，即基督徒（Christian）。基督徒一词，最早出现在圣经使徒行传 11 章 26 节："门徒称为基督徒是从安提阿起首"（The disciples were called Christians first at Antioch. NIV 版）。

由德国神学家马丁·路德 Martin Luther (10 November 1483–18 February 1546)引导，法国神学家、牧师 John Calvin (10 July 1509–27 May 1564)传承的宗教改革（the Protestant Reformation），产生了新教（Protestantism），新教从罗马天主教（The Roman Catholic Church，至今仍是最大基督教会，全世界会众超过 12.9 亿（The Pontifical Yearbook 2017 and the "Annuarium Statisticum Ecclesiae" 2015, 06.04.2017）分离，有别于天主教。本文研究对象是基督教新教宣教士（Protestant Missionary）。

1.3.2 西方来华宣教历程

1519 年至 1522 年，西班牙航海探险家费迪南德·麦哲伦（Ferdinand Magellan 1480– 27 April 1521)成功航行到东印度，人类首次开始环球航海。

环球航海三十年后，天主教耶稣会 S.J.(the Society of Jesus)创立者之一，西班牙的耶稣会士（Jesuit）圣方济各·沙勿略（Saint Francis Xavier, 出生时名 Francisco de Jasso y Azpilicueta，7 April 1506–3 December 1552），乘西班牙商船到印度和日本宣教，意欲打开中国福音之门。1552 年，沙勿略抵达广州上川岛，不久即感染疟疾，因明朝政府严控外国人入境，被困在缺乏医药的小岛，四个月后病逝。

1579 年，意大利耶稣会士罗明坚(Michele Ruggieri，1543–11 May 1607)到澳门，成为天主教第一位到中国内地的宣教士，也是欧洲第一位汉学家和第一位编纂《葡汉字典》的学者。1582 年，意大利耶稣会士利玛窦（Matteo Ricci ,October 6, 1552–May 11, 1610)到澳门。

万历十一年（1583 年），罗明坚与利玛窦在肇庆落脚，启动后来被史学者称为"西学东渐"的著述、译书、新学中西文化互动系统工程。

因天主教与中国儒家文化"礼仪之争"（Chinese Rites controversy），导致 1721 年康熙皇帝禁止在中国传教，1724 年雍正皇帝正式颁布禁教令，中

国天主教徒从此遭受迫害。

1704 年 11 月 20 日，教宗克莱芒十一世(Clement XI，1649-r.1700-1721)批准了反对中国礼仪的法令《至善的天主》(Cure Deus optimus)，法令禁止以“天”和“上帝”称呼“天主”，同时禁止天主教徒参加祭孔或祭祖的活动。1773 年，教皇克莱门特十四世（Pope Clement XIV，31 October 1705–22 September 1774）下令解散耶稣会，两年后，命令传到中国，耶稣会正式解散，天主教在中国的活动自此告一段落。1939 年 12 月 8 日，禁令废除，取消了 1742 年 7 月 11 日《从特殊处》(Ex quo Singulari，)教皇诏书要求的传教士必须做反对礼仪宣誓。（George Minamiki,The Chinese Rites Controversy:From Its Beginning to Modern Times(Chicago:Loyola Univ.Press,1985).

天主教在中国被禁八十多年后，新教第一位宣教士，英国伦敦会的罗伯特·马礼逊（Robert Morrison, 5 January 1782–1 August 1834），1807 年先到澳门，再到广州，从此开始新教在中国的宣教之旅，直到 1950 年代被中国共产党政府驱逐，1951-1953 年，绝大部分外国宣教士从中国撤离，国外教会差会津贴全部中止，基督教会创办的大中小学被拆分合并调整为公立国有。

1.3.3 西方基督教宣教士来华背景:

前文已经提过，此处简要重述。 马丁·路德十六世纪宗教改革（Reformation）之后，圣灵在十八世纪的欧洲兴起亲岑多夫（Count Nikolaus Ludwig von Zinzendorf, 1700-1760）为首的摩拉维亚（Moravian Revival）大复兴， 约翰·卫斯理（John Wedley, 1703-1791）为首的英国大复兴，约拿单·爱德华兹（Jonathan Edwards, 1703-1758）与乔治·怀特菲德（George Whitefield, 1714-1770）为首的美国大复兴；十九世纪以查尔斯·芬尼（Charles G.Finney, 1792-1895）慕迪（Dwright L.Moody, 1873-1899）为首的福音派（Evangelism）复兴。几波复兴运动中，通过约翰卫斯理引发的复兴，引领全球范围的宣教运动（Missionary Movement）,使复兴之光照亮各国各地。

1.3.4 英美（包括加拿大，爱尔兰）医疗宣教士在华事工

1830 年，来华基督教新教传教士在其传教活动中，根据中国社会文化的特点和中国民众对外来宗教的态度，逐渐探索并形成了一种具有特色的传教方法，即“医务传道”方法。传教士试图通过为一般民众提供免费的医疗服务，来扩大基督教在华传播的基础。1838 年成立的“中国医务传道会”，是具体推行这种传教方法的机构。从 1830 到 1850 年间。在它的组织和支持下，一些

传教医生在各通商口岸分别开办了医疗机构，医治病人数十万。“医务传道”活动使基督教新教势力在中国的扩展获得了有利的条件，但同时在客观上也为近代西方医学的传入准备了条件。

1.4 时段选择

研究时段选在起始 1840 年，终止 1950 年代，乃因 1840 年发生第一次鸦片战争（The First Opium War,英国称第一次英中战争 The First Anglo-Chinese War）打开中国近代史和基督教公开宣教之门。1950 年代，中国关闭宣教之门。

1941 年 12 月 8 日珍珠港事件打响太平洋战争，1941-1945 年日军拘押在华盟国公民包括宣教士，1945-1949 年中国处于内战。1949 年 10 月中华人民共和国成立，进入 1950 年代，在中国共产党领导下，改造全社会方方面面，包括宗教领域，抗美援朝更促使中国驱逐西方宣教士，彻底切断中国教会医院、学校、机构与西方世界的联系，据统计，1950 年中国有外籍基督教传教士 1700 余人,外籍天主教传教士 5500 人。（123） 1953 年底,留在中国的天主教外籍传教士 265 人,基督教外籍传教士 1 人，文革前，基督教和天主教的外籍人员几乎全部离开，只有个别天主教神父收监或隐居乡间，比如，天主教美国玛利诺外方传教会神父华理柱(James Edward Walsh，1891 年 4 月 30 日 – 1981 年 7 月 29 日)，他 1958 年 10 月 18 日在上海被判 20 年徒刑，1970 年 7 月 10 日中美关系发生重大变化，被提前释放，是最后一个离开中国的西方宣教士，他所属玛利诺外方传教会，又名美国天主教传教会（Manyknoll Fathers 或 Catholic Foreign Mission Society of America)是美国第一个天主教传教会，该会 1918 年派第一批宣教士到广东。法国天主教神父丁鸣盛（Ting Ming-Cheng，3 January 1873-28 January 1961）在河北献县张庄去世，应是最后一位死在中国的西方宣教士。

1.5 研究角度

国内学者一般把西方宣教士来华宣教，放在中国社会变迁大背景下考量、考察与考证，比如《基督教与近代中国东北社会医疗 1866-1931》一书，借鉴历史学、宗教学、社会学理论与方法，把基督教放在近代东北社会变迁背景下考察基督教在东北传播对东北地区教育、医疗、慈善等领域社会发展的作用与影响，（124）在笔者看来正相反，既研究基督教宣教史，就当从基督教正典—圣经着手，从圣经启示的宣教起源探究圣灵怎样推动耶路撒冷教会的诞生和外邦传道摇篮—教会历史上最先差派宣教士的宣教地安提阿教会的兴起，从初代教会第一批宣教士保罗与巴拿巴的宣教事工及教会复兴规律，

研究中国教会史及宣教带来的对社会领域的变革。

由于西方天主教与基督教海外宣教士（以往中文文献常用传教士一词）的共同使命宣言来自圣经，即耶稣复活后亲自对门徒所说的话，这便是圣经记载的，耶稣留给门徒的大使命，耶稣复活当日，在加利利的山上，对十一位门徒说："天上，地下所有的权柄，都赐给我了。所以你们要去，使万民作我的门徒，奉父子圣灵的名，给他们施洗。凡我所吩咐你们的，都教训他们遵守，我就常与你们同在，直到世界的末了。"（马太福音 28：18-20）。耶稣复活后，选择在加利利，而非耶路撒冷面对面，亲自给十一位门徒口授留下大使命，意义深刻，引领代代宣教士，到福音未得之地，效法耶稣当年亲自在加利利呼召门徒，走遍各城各乡，告诉人们，天国近了，当悔改自己的罪，信靠耶稣，得到永生，同时医病赶鬼，让瞎子看见，瘸子行走，慈善助弱（见四福音书）。

宣教士来华初衷，本是遵行耶稣的宣教使命，传耶稣基督救赎的福音，领中国人脱离罪的捆绑，走出死亡幽谷，进入永生应许之地。因此，笔者以为，研究与宣教士来华有关的课题，不仅从世界地理历史学宽度，更应从神学和救赎史的眼光，从属天的视角，探究缘由始终。故此，本文将从欧美新教复兴大背景，尤其是英美大复兴带来的海外宣教洪流着笔探讨基督教英美宣教士 1840 至 1950 年代在中国医疗宣教的成败，由于英国与加拿大和爱尔兰的历史渊源之故，本文研究对象亦包括加拿大和爱尔兰教会差派来华的宣教士。

从圣经中救赎史看，在不同时期，圣灵常常呼召特定的人，担负特别使命和工作，比如摩西带领以色列人埃及，约书亚接替摩西带以色列人过约旦河，有名字记载的以利亚、以利沙、以赛亚、耶利米等众先知和许多无名先知，新约时代十二门徒和保罗等使徒，施洗约翰，及耶稣肉身之母玛利亚等人。

圣灵通过具体的人，来成就祂的旨意。在中国医疗宣教中开创医学临床和教学事工的医疗宣教士，就是承担特别使命的人，神藉着担负医疗宣教事工的西方人，兴起中国本土事工，建立教会医院和学校的同时，建立教会，宣教布道。

1.5 研究状况

国外对来华医疗宣教士在华宣教失败的教训爱尔兰长老会奥斯汀 富尔顿（Reverend Austin Fulton）1930-1940s 年代在东北传道，《穿越地震与风火》（1967）(Through Earthquake, Wind and Fire)分析了几个宣教失败的原因，

1949 年以来，中国官方和学界对新教医疗宣教士群体的评述和研究，走过两个主要阶段：从 1950 年代到 1980 年代；1990 年代至，即 2017 年由“险学”到“显学”,语境与视角亦有很大不同。

近十几年，西方宣教士对中国现代化进程诸多领域的影响，引起学界兴趣，研究领域涉及宣教士对近代中国医疗、教育、拼音、文字、文学、诗歌、字典、翻译、印刷、出版、报业、建筑、工商、金融、城市规划、公共图书馆、女子放足、饮食习惯等多方面影响力。

国内外出版有关宣教士的研究文献，多出自非基督徒文史学者或硕博研究生，研究深度难以触及神学和救赎史角度从宣教士属灵生命及神学背景及宣教士之间的互动，差会的影响，宣教士与中国本土信徒同工的互动及两次世界大战对宣教事工的影响等教会复兴规律，来探讨医疗宣教事工对中国医疗临床与教学及社会文化生活方面的远期影响，少有从圣经救赎史角度看中国宣教事工和教会发展的正负面影响的文献。

信仰与生活，信仰与工作，信仰与理想，本是密不可分。西方宣教士来华，目的不是办医院和医学院，而是培养有基督信仰，能像西方医疗宣教士那样，活出基督仁爱喜乐的生命，在生活和工作中见证基督，帮助在黑暗中无望无助的人，活在信、望、爱中，脱离罪的辖制，得到基督里的自由，消除私欲罪恶，使社会和谐，人心思悔，追求属天的福分，脱离属地的自私狭隘偏执。

道，其价值远高于器。福音是道，耶稣是道，圣经价值观是道，医院和医学院是器。宣教之目的，乃是救人脱离罪恶，不被私欲捆绑的人，脱离罪恶的人，自然成为有创造力的好医生，好教师，好公民。

1.7 研究意义

如单为找故事或写论文而研究历史，则没有长远价值，更谈不上永恒价值。

史学研究价值，在于从中得智慧、经验、教训，引领今天和未来的人不重蹈覆辙走错路，并且知道，正路如何走。中国对基督教来华宣教史和教会史的研究，将对未来中国发展与走向及对世界的影响力有深远意义。

当代中国进行的与近代西方基督教来华有关的研究，可靠研究数据渠道基本来自西方差会档案资料和外籍学者的研究成果，中国近代史研究领域情况与此相似。由于中国近代史和中国现代化史的开端与中国社会开创性革新，皆与西方宣教士来华进行的系列事工同步并行，史料可靠数据基本来自外文资料，主要是英文、法文、德文、瑞典文、日文、韩文等外国语。

如今对基督教来华宣教史和教会史的汉语研究文献，将成为未来汉学家及中外学者研究的重要数据。随着中国崛起和教会复兴，海外孔子学院办学，一带一路的影响力，未来将会出现与中国有关的史料不再是外文统领的局面，研究中国的人必须懂中文，中国故事用中文表达最合适，避免了翻译偏差与误解。

也许中国将派大批宣教士到西方及列国宣教，那时的史料多用中文。

基督教在中国宣教的成败与天主教有相似之处，因为人性相同，一切工作，包括圣工，都是通过人这个器皿去具体操作实施完成，故此，本文提及天主教在中国的成败。人性不变，罪恶重复，历史必定重复。历史上惊人的相似之处，皆由相似的人性促成。

基督教传道先驱，道成肉身的耶稣，三十岁出来公开布道，被钉死十字架前三年半传道、教育、医疗、慈善事工，不仅为耶稣亲自带领的门徒和使徒留下生命事奉的榜样，也藉着他们传承追随者效法耶稣。可以说，耶稣是有史以来，牧师、宣教士、教师和医生的标杆，宣教士工作的成败，除环境因素外，很大程度取决于差会负责人的宣教理念，不同差会是否在基督里合一，差会人员个人与基督联合重生的生命，舍弃老我，顺服基督的程度，柔和谦卑事奉的态度。

1807 年至 1950 年 143 年间，西方基督教宣教士在中国经受战火天灾人祸考验，两次鸦片战争，历次教案，庚子拳乱，清朝覆没，民国成立，军阀混战，两次世界大战对中国的波及，太平洋战争爆发后西方宣教士与其他盟国公民被囚在日军集中营到二战结束，国共内战。1950 年代始，西方宣教士被陆续驱逐出境。

西方宣教士在中国留下的，不仅是教会、医院、学校、孤儿院，对后人影响深远的，是他们留下的成功经验与失败教训。

1.8 文本说明:

1.8.1 历史人物一般注目出生年月日，除非未查到具体日期。

1.8.2 中文圣经引用版本是和合本

1.8.3 外国人名一般用约定俗成译音姓名，或用西方宣教士或牧师广为人知的中文名（比如：戴德生）或仅用姓（比如：司布真）。

2 医疗宣教之功

英美医院、教育、慈善机构，起源于耶稣基督救赎福音的传播与教会事

工。西方宣教士在中国所作的医疗宣教更是承受华夏本土文化的抵触与儒家士绅的反对等重压，在中国创“沙漠开江河，旷野开道路”从无到有的奠基性医疗事工。本文先从宣教士有关的中国晚晴、民国、中华人民共和国官方医疗机构及学校的创建入手，然后详细探讨宣教士在华建立的教会体系医疗机构。

中国近代第一所官办西医院校，今日河北医科大学之前身北洋医学堂（Viceroy's Hospital Medical School），民间亦称天津医学堂，1893 年 12 月 19 日（清光绪十九年）由直隶总督北洋大臣李鸿章在天津创办，北洋医学堂前身是英国伦敦会医疗宣教士马根济（John Kenneth MacKenzie，25 August 1850–1 April 1888) 1881 年 12 月在李鸿章资助下创办的北洋施医馆（Viceroy's Hospital，即总督医院）医学馆，马根济因治好李鸿章夫人被中医视为无救的病症而使李鸿章重视西医，奏报朝廷建立培养医官的西医学堂。（73）（74）（75）（76）

中央红军第一个正规医院, 中国工农红军卫生学校附属医院，今日中国医科大学第一附属医院，来自 1908 年 10 月伦敦传道会医疗宣教士创办的福建长汀福音医院。长汀福音医院原名亚盛顿医馆，以英国捐款人，贵格会（Quakers，或 Friends，the Religious Society of Friends，教友派)家庭环境长大，后转为新教信徒的亚盛顿（Robert Arthington，20 May 1823–7 October 1900)之姓命名。因着亚盛顿对英国浸信会传道会和伦敦会的大笔捐款，海外差传事工得以顺利展开。亚盛顿终身未婚，生活节俭，家财奉献宣教事工，因为他希望耶稣再来审判世界之前，能有更多人听到福音而得救赎。（77）（78）（79）

傅连暲（1894—1968）随在长汀教会事奉的父母到长汀，毕业于长汀福音医院亚盛顿医馆，由英国宣教士医生培养其成才，1925 年出任长汀福音医院院长。1927 年 8 月，南昌起义军路过长汀，他收留陈赓（1903 年 2 月 27 日-1961 年 3 月 16 日）、徐特立（1877 年 2 月 1 日-1968 年 11 月 28 日）等 300 多名伤病员在福音医院治疗。1932 年 1 月创办中国工农红军中央看护学校，培训 60 多名红军医务人员。同年秋，毛泽东（1893 年 12 月 26 日－1976 年 9 月 9 日）建议将福音医院改名为中央红色医院。位于福建长汀县关东后巷的福音医院当时是闽西最好的医院，药品器材均由英国进口。1933 年，在毛泽东、朱德（1886 年 12 月 1 日-1976 年 7 月 6 日）带领下，傅连璋放弃 4000 大洋高薪职位，领全院医护人员参加红军，雇 150 多名挑夫，花 7 天时间，将全部医疗设备药品家具由长汀搬迁到中央苏区首府瑞金，将医院迁往瑞金，改为"中央红色医院"，成为中央红军第一所正规医院。（80）

加拿大长老会牧师马尔科姆·尼克尔森·白求恩（Malcolm Nicholson Bethune，1857 – 1932 年）与英国长老会宣教士伊丽莎白·安·古德温（Elizabeth Anne Goodwin，1852 – 1948）之子，加拿大医生，医疗创新者，共产党员亨利·诺尔曼·白求恩 （Henry Norman Bethune，1890 年 3 月 4 日—1939 年 11 月 12 日）是中国大陆最广为人知、口碑极佳的西方人，许多地方都有他的纪念碑和以他的中文名字命名的医疗机构或学校。我在加拿大蒙特利尔也见到白求恩的纪念碑，但是他在他祖国的知名度远不及在他的牺牲地中国。他来自加拿大一个有名望的苏格兰家族，曾曾祖父（great-great-grandfather）约翰·白求恩 John Bethune (1751–September 23, 1815))牧师在加拿大蒙特利尔（Montreal）建立第一个长老会聚会（the first Presbyterian congregation），建立安大略省前五个长老会教会，并且一个加拿大长老会教会的开辟者之一。白求恩的母亲十岁就在故乡伦敦发福音册子，二十一岁离开英国到夏威夷宣教时，结识白求恩的父亲，两人相爱结婚。

白求恩于 1938 年 9 月 15 日在晋察冀军区山西五台县耿镇松岩口村建立的八路军模范医院，对八路军及后来的中国人民解放军医疗卫生制度、理念、管理、医德建设产生深远影响力。白求恩在八路军驻地，不仅救治伤病，也医治救助许多平民。（81）

1938 年 1 月，白求恩与在山东做过四年宣教护理工作的加拿大护士简·尤恩（Jean Ewen 1911-1987，1933 年护士学校毕业，由加拿大天主教方济会派到中国山东教会诊所从事传教和护理工作，1937 年 6 月返加）受加拿大共产党和美国共产党派遣，带一个由加拿大人和美国人组成的医疗队及大量医疗器材奔赴中国支援抗战。当月 20 日，白求恩一行到达香港。三天以后，飞往汉口，2 月 22 日，白求恩等坐火车离开汉口到晋察冀八路军根据地。白求恩经在中国事奉多年，加拿大圣公会差派在河南商丘圣保罗医院（St. Paul's Hospital，今商丘第一人民医院）的外科医生，持英国护照的理查德·布朗（Richard Brown，生卒年未查到）引领来到八路军根据地。白求恩在八路军驻地建立的医疗队最初就由这三位加拿人组成，借助在中国生活工作多年的理查德·布朗医生及护士手和翻译。理查德·布朗生在英国，11 岁随父母移民到加拿大定居。1928 年毕业于白求恩的母校-多伦多大学。1928 年受加拿大圣公会差派到河南商丘圣保罗医院做医疗宣教士，主理医院外科和眼科医疗工作。圣保罗医院是河南商丘市第一人民医院前身，来自 1912 年由英国基督教圣公会河南教区在当时省会开封南关创办的圣公会医院。圣保罗医院受加拿大圣公会圣保罗教会资助。1919 年医院迁到商丘。1938 年初，商丘沦陷前夕，理查德·布朗到汉口会见史沫特莱（Agnes Smedley，1892 年 2 月 23 日--1950 年 5 月 6 日），表示愿为八路军服务。同年 4 月，理查德·布朗、白求

恩、简·尤恩同往晋察冀八路军抗日根据地，在聂荣臻将军司令部松岩口后方医院工作。1945 年 2 月，理查德·布朗回加拿大，在加拿大广播公司电台为争取八路军医药援助发表广播讲话。（82）（83）（84）（85）（86）（87）（88）（89）

值得提及一位与白求恩同工帮过八路军，为中国抗战军民医疗卫生事业出资出力的新西兰宣教士凯瑟琳·霍尔女士（Kathleen Anne Baird Hall，4 October 1896–3 April 1970，中文名：何明清)。何明清 1923 年新西兰基督教圣公会差派，先到北平（今北京）协和医院（the Peking Union Medical College）临床工作几年并学习汉语，期间多次到河北农村地区无偿为穷人提供医疗服务。1927 年，她被派到安国县圣公会医院（中国第一家在华北农村地区建的西医院）担任护士长并培训六十多位护士。1937 年，她得到中华圣公会准许在曲阳县宋家庄建诊疗所并任负责人。凯瑟琳 30 余次到北平为八路军购买医疗器材和药品，用尽自己平生积蓄帮助救治八路军伤员。她动员安国圣公会医院院长杜场曾参加白求恩医疗队，在杜场曾院长的带领下，圣公会医院的王景和、张立新等 12 名医护人员参加了八路军白求恩医疗队。1937 年 10 月 23 日，时任人民自卫军司令的吕正操率部进驻安国，成立安国县抗日救国自卫队，何明清日军轰炸废墟中找幸存者时与吕正操（（1904 年 1 月 4 日-2009 年 10 月 13 日），）将军相识，在安国圣公会医院接收许多受伤中国军民。1939 年，日本人发现了她的活动，烧毁教堂，袭击宋家庄，烧毁她的诊所，并向英国使馆提出抗议，要求立即将她驱逐出境。何明清于 1970 年逝世于新西兰，终生未婚。（90）（91）（92）开国上将吕正操将军晚年指示："要设法找到曾为抗战胜利作出贡献的耶稣教会医院护士何明清的下落。"（93）

英美（包括加拿大，爱尔兰）医疗宣教的成功业绩不仅在西医领域，基督教的生死智慧与临终关怀理念，也影响中医传承从师徒模式走到正规学院。中国各地历史最悠久的医院和医学院史院志，未在战火和城市改造中消失的最古老的医院和医学院建筑，中国近代医疗护理医学检验学会及体系制度的建立，都在用看得见的实体，诉说西方宣教士的功绩，这方面本文不占篇幅赘述，因为近年来，已有官方和个人汪洋大海般的文本涌现。本文依然从救赎史角度，从每个时代有代表性的宣教士与中国医生标杆人物来探讨，以出生日期为顺序，女性医生群体在先。

以下按领域探讨英美宣教士在华建立教会医疗体系之功。

2.1 引入西医，开创西医医院与医学教育体系

中华文化崇尚“报恩”，然而，孝道善行多施于家族亲友，对于无力回报者和陌生者，很多人尚缺“恩典”之心，即白给出去，完全不指望从受恩者回报。基督教圣经价值观，提倡“施比受更有福”（使徒行传 20:35），活着就要行善，且行善不求从人而来的回报与报恩。

耶稣教导门徒：“你们要小心，不可将善事行在人的面前，故意叫他们看见；若是这样，就不能得你们天父的赏赐了。所以，你施舍的时候，不可在你前面吹号，像那假冒为善的人在会堂里和街道上所行的，故意要得人的荣耀。我实在告诉你们：他们已经得了他们的赏赐。你施舍的时候，不要叫左手知道右手所做的；要叫你施舍的事行在暗中，你父在暗中察看，必然报答你。”（马太福音 6:1-4）

宣教士是有来自圣灵呼召的基督的门徒（不排除个别假冒为善者，名义基督教徒，内在生命未重生，活在罪中的老我态）。驱动宣教士来华的主要因素是圣灵的呼召及宣教运动，他们因此而有从基督而来的无私舍己之爱。来自中国内部的某些因素（比如，不平等条约后，宣教士享有特权）并非推动力，站在没有基督信仰的中国人角度，去研究被圣灵呼召的基督徒西方宣教士，如何能探究透彻？历次教案及庚子拳乱中殉道的宣教士所在中国遭遇的危险、苦难、凌辱、痛苦，足以抵消在中国得到的比家乡待遇较好的吸引力。

3 医疗宣教之败

医疗宣教的成功与失败密不可分，原因则密切相关。西方医学在西方的建立者与西方医学在中国的建立者，乃是同一批人，即耶稣基督的门徒，教会牧者，基督信仰的实践者，他们在英美的宣教失败，也引发中国的宣教失败。

从宣教初心初衷来说，宣教士来华，本为顺服耶稣教导，效法耶稣对人

不仅救赎灵魂也医治人的肉体并让人吃饱满有怜悯慈仁与施恩，传承宣教先驱保罗的生命与使命，把耶稣基督救赎罪人得永生的好消息与神与人立的圣约--圣经带给中国人，鲜活有生命的一个个独立的男人女人儿童，而非抽象的“爱全人类”，因此，他们一边建立教会，一边创办医院、学校包括医学院及慈善机构，像耶稣那样，不仅救赎灵魂也无偿医治人的肉体并让人吃饱满有怜悯慈仁与施恩，医治肉体，为了减轻人的痛苦，延长人的生命，好多有机会认罪悔改归向耶稣，得到永恒美好的生命。

然而，美国第三次大复兴伴随的“社会福音运动”不仅影响美国人悔改自己的罪，让灵魂得到洁净，从生命深处对付自己的私欲与罪孽，只注重美国社会表面改良改革，追求建立地上“民众”与“文明”之乐园，也随着来华自由派神学思想宣教士的影响，影响中国人悔改自己的罪，对付灵魂深处的私欲与罪孽，培养出如美国本土一样的“文化基督徒”，只记字面圣经经文，甚至成为饱读教会史与神学经典名著著书立说的神学家，但他们的生命没有在耶稣基督里重生，仍活在罪性老我中，成了有“基督徒”标签的利己精英，按圣经耶稣出口的话，他们不是从基督里结出的果子，当然也结不出基督生命的果子。

从社会改良来说，由于“社会福音运动”不关注一个个人认罪悔改，只看重所谓的社会进步、文明、民主与人人平等看似冠冕堂皇的美物，结果造成起初清教徒建立的一片可以按圣经与耶稣教导过信仰生活的新国度-美国物质文明相对当初清教徒先祖的物质生活水准如升高楼，道德伦理却一泻千里，一直泻到今日美国同性婚姻合法化，同性恋不仅不羞耻，反而要求尊严与维权。神要属神的子民“生养众多，遍满地面。”（创世记 1:28,9:1，7），同性婚姻如何生养众多？同性婚姻如何养育敬虔子孙，同性婚姻家庭如何在社会释放正能量？

耶稣在世传道三年半，正值罗马帝国统治，耶稣及其门徒生活的社会，有不公平、不公义、不平等事吗？有；不仅如此，当时还有奴隶制度，耶稣

并没有带领门徒发起废奴运动。耶稣有没有号召门徒，拿起武器，揭竿而起，发动暴力流血大革命，抵抗罗马殖民者，一举推翻罗马政府，烧毁官僚富豪家业？没有；不仅如此，耶稣让门徒按当时国家法律，尽纳税人义务，“凯撒的物当归给凯撒；神的物当归给神。”（马太福音 22:21，马可福音 12:17，路加福音 20:25）保罗在罗马书中说：“在上有权柄的，人人当顺服他；因为没有权柄不是出于神，凡掌权的都是神所命的。”（罗马书 13:1）“劝仆人要顺服自己的主人，凡事讨他的喜欢，不可顶撞他，不可私拿东西，要显为忠诚，以致凡事尊荣我们救主神的道。”（提多书 2:9-10）“你们作仆人的，凡事要存敬畏的心顺服主人，不但顺服那善良温和的，就是拿乖僻的也要顺服。”（彼得前书 2:18）

耶稣要门徒完成的大使命是使万邦万族，各国各民，人人悔改自己的罪，归向耶稣，按神的诫命生活，等候耶稣再来，接门徒到永远的天家，神所建的圣城—新耶路撒冷，不是在现今地上世界重建伊甸园。

圣经并未说哪个社会体制是好的，神已告诉人何为善，神向人所要的是什么呢？就是“行公义，好怜悯，存谦卑的心，与你的神同行。”（弥迦书 6:8）倘若人心不悔改，仅依靠外在律法，无论什么社会制度或党派治国，人的罪性都会时时发作，罪如酵母扩散蔓延，看今日欧美就知道，没有悔改的罪人，无论构建任何社会制度，无论让谁作领袖，最终都走向败坏，难以实现真正的平等。

医生与教师这两个职业，医疗与教育这两个领域，如果走向产业化，把“病人”与“学生”当带来利润的产品，都不可避免走向腐败与败坏。应当呼吁学子们，如果为了赚钱，请选择医生与教师以外的其他职业。有使命呼召与舍己为人之心的人，才能从事医疗与教育工作。为中国、日本、韩国、印度、非洲等国医疗教育等领域作出奠基性开创事工并收获生命好果子的西方宣教士，几乎无一例外，都是活出了基督耶稣舍己大爱的生命，只有生命才能影响生命，只有好果子舍己，落在地里死了，才能发苗结出更多好果子。

耶稣的开路先锋施洗约翰，耶稣在世开始出来传道，开篇所传讲的相同的信息是：天国近了，你们应当悔改。人心若不悔改，生命未被更新，纵有最新医疗设备，最完美的体系，亦难以传承当初宣教士的基督神性舍己之爱，神性之爱与无私真道是医者的立身之本，医学知识、技术、设施，仅仅是器，而不是道。

太平洋战争爆发后，中国日占区盟国在华资产,教会医院、学校及人员全部落入日军之手，中国 1950 年开始驱逐宣教士，1952 年分解改造教会大中小学和医院等机构，西方宣教士在华经营一个半世纪的可见事业被归零，唯有用基督生命造就的生命，不断向下扎根，向上结果，当初落在好土里的种子，结出了美好的果子。

教会，是神在地上设立的新耶路撒冷圣城模型。教会对社会的影响力，本应是光和盐。光照亮黑暗，盐防腐调味。

西方宣教士培养许多医院和医学院人才，建立了医疗和医学教育体系，却未能造就许多传承宣教士生命，传承宣教士舍己奉献精神的中国医护和教师，不会出现收红包之类的现象。

人为因素是宣教失败之本，导致基督福音与精神对中国人生命更新受阻，直接影响医疗质量的根本性提升和医患沟通平台的建立。

中西文化礼仪冲突可以用柔和方式，假以时日，逐渐化解，因“祭祖”“磕头”等外在礼仪问题而发生巨大冲突，导致耶稣基督真道传播受阻，实为莫大损失。耶稣在世三年半亲自传道时，从未让门徒翻转当时罗马统治时期的文化习俗，亦未让门徒拿去武器以暴力手法与罗马统治者作对，而是教导门徒“凯撒的物当归给凯撒；神的物当归给神。”（马太福音 22:21，马可福音 12:17，路加福音 20:25），使徒保罗说：“但我们既然在捆我们的律法上死了，现今就脱离了律法，叫我们服事主，要按着心灵的新样，不按着仪文的旧样（心灵或作圣灵）。”（罗马书 7：6）

英美新教宣教士失败原因与先于他们两世纪到台湾的荷兰新教宣教士有共同之处，都是急于用人的办法去办神的事，想借助人间法律，来促成宣教成功，

耶稣从未让他的门徒通过改变政府规章与变革社会制度来传扬基督救赎的福音，从圣经使徒行传，可以发现，宣教先驱、最伟大的跨文化宣教士保罗，每到一处，都寻求圣灵的引领，用旧约经文和摩西律法来证道。

伯驾等英美宣教士，参与或支持签订不平等条约，伤害了中国人的感情，损害了耶稣基督的门徒在中国人心目中的形象。从圣经救赎史与教会史来看，人总想为神大发热心， 以自己出于血气的激情，代替圣灵的感动与引领，用人的办法，取代神的办法，不愿顺服、等候神，不能完全活出神给人定的善行方式：行公义，好怜悯，存谦卑的心，与神同行。（弥迦书 6:8）。耶稣在世，从未让门徒诉诸武力开宣教之门，路加福音九章记载，当耶稣带门徒出去传道，走到撒玛利亚的一个村庄，那里的人不接待他，他的门徒雅各、约翰看见了，就说："主啊，你要我们吩咐火从天上降下来烧灭他们，像以利亚所作的吗？" 耶稣转身责备两个门徒说："你们的心如何，你们并不知道。人子来不是要灭人的性命，是要救人的性命。"说着就往别的村庄去了。（路加福音 9:52-56）面对这个拒绝他的村庄，耶稣没有施行惩罚，也没有强行进入，而是往别处去了。神给人自由意志，尊重人的自由意志，不勉强人信耶稣，但宣教士是人，正如普通人一样，常把自己的意愿强加与人，"假传圣旨"把自己的意思，说成神的旨意。圣经中，没有民主（democratic）一词，不少中国人误解为西方民主出于基督教。

耶稣并未让门徒依靠不平等条约来保护自己与宣教过程，而是依靠耶稣基督升天后赐给门徒圣灵的大能。不平等条约下，治外法权等特权，吸引一些为"吃饼得饱"（约翰福音 6:26）而非认罪悔改、灵魂得救赎而参加教堂活动的中国人，仰仗西方宣教士的保护，飞扬跋扈，导致教案频发，因教会用地等事务，与当地士绅矛盾激化。（125）

各国在华教会差会门派繁多，甚至同一国不同差会虽时有合作，亦彼此相争，因自由派神学的影响而向世俗妥协，有些宣教士自身并没有重生而难以用基督的生命去造就在基督里重生的新生命。爱尔兰长老会奥斯汀 富尔顿（Reverend Austin Fulton）1930-1940s 年代在东北传道，《穿越地震与风火》（1967）(Through Earthquake, Wind and Fire)分析了几个失败原因，宣教失败导致不能造就传承基督生命的医疗护理人才，没有代代结出三十倍、六十倍、一百倍的好果子。

4 结语:

在地上走过五十载，愈发感到生命有限，知识有限，智慧有限，尤在写此文时，本文仍在完善中，望 2017 年底基本完成。深感不配写这篇论文，谁能把握历史？谁能识透历史？各国真实历史，远超资料所示，探明历史背后之真实（Truth），唯靠从上而来启示（Revelation）1，方能明辨因果。

研究千年古树为何枝叶繁茂参天，当从根着手，探根源何处，究深至哪里，才能得到真实数据。本文只是起头，从救赎史角度与宣教初衷角度探究中国医疗宣教成败对当今与未来中国医疗领域的启示，令后人从中得到启发。

作为耶稣基督的追随者与信徒，想说句与本学术论文无关的话。二十年来，我经历耶稣十架自我牺牲，舍己救赎罪人长阔高深的爱与圣灵的引领和眷顾，写这篇论文过程中，更看到己之渺小、狭隘、短见、无用，看到耶稣

[1] Revelation (n.): c. 1300, "disclosure of information to man by a divine or supernatural agency," from Old French revelacion and directly from Latin revelationem (nominative revelatio), noun of action from past participle stem of revelare "unveil, uncover, lay bare" (see reveal). General meaning "disclosure of facts" is attested from late 14c.; meaning "striking disclosure" is from 1862. As the name of the last book of the New Testament (Revelation of St. John), it is first attested late 14c. (see apocalypse); as simply Revelations, it is first recorded 1690s.

(http://etymonline.com/index.php?term=revelation)

何等爱我的同胞-中国人，不分党派族群，中国共产党号称无神论，但耶稣的爱依然直接或间接通过基督的门徒-医疗宣教士的自我牺牲，舍身救治红军和八路军。耶稣恨罪恶，却深爱罪人，祂愿人人都能因信而得救赎。

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

医疗传教的挫折与困境——晚清美北浸礼会华南差会的医疗事业

李期耀（中国社会科学院社会科学文献出版社）

近二三十年来，中国基督教医疗史的研究得到了越来越多的关注。不仅研究成果丰硕，而且相关的资料整理、出版项目也不断取得进展。以笔者目力所见，大部分的研究成果关注教会医疗对中国社会的功绩和以教会医疗为主的西医如何与中国社会互动。[1]诚然，这些是中国基督教医疗史很重要的面向。不过笔者在检视相关文献时也看到，传教与医疗的关系、社会性别跨越也是其中重要的面向。

第二次鸦片战争后，巴黎外方传道会（Missions Etrangères de Paris）、英国长老会（English Presbyterian Mission）、美北浸礼会（American Baptist Missionary Union）进入粤东地区传播基督宗教。美北浸礼会医疗传教的依据来自《马太福音》：“诸疾病痛若患鬼、癫狂、疯瘫者来，而其（马太）医之……有大众随之。”[2]不过美北浸礼会直到 1894 年底才派来第一位男医疗传教士卑利（Edward Bailey）。与此相对，美国浸礼会西部妇女分会（the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West）却很支持医疗事业，1894 年前来粤东服务的所有医疗传教士都由该组织派出。

本文将对晚清时期美北浸礼会华南差会全部 6 名医疗传教士的文献进行分析，在呈现该会华南差会医疗传教基本情况的基础上，进而揭示医疗传教与直接传教方式之间的关系和社会性别的跨越面向，旨在更深入地了解近代中国的教会医疗事业。

华南差会医疗事业概况

[1] 相关研究成果参见陶飞亚、杨卫华《基督教与中国社会研究入门》，复旦大学出版社，2009，第 98~104 页。
[2] 马太福音 4: 24-24。高德译订:《圣经新遗诏全书》，宁波真神堂敬送，1853 年，第 3b 页。

1. 陈庆龄与医疗事业的开始

虽然进入潮汕后美北浸礼会传教士常常施药传教，[1] 但正式意义上的医疗传教则始于陈庆龄（Caroline H. Daniells）被派来华南差会。她的派出与目为霖（William McKibben）开辟潮州府城的计划有很大关系。目为霖看到英国长老会在潮州府城的医疗传教颇为有效，尤其是在开教初期，遂向总部请求派医疗传教士来协助自己。[2]这个请求发生在 1876 年，不过当时总部既不理解这种开辟方式，也没有招募到医疗传教士。1878 年，西部妇女分会招募到陈庆龄，总部遂将她派往华南差会。

陈庆龄毕业于长老会所办的伍斯特大学（University of Wooster）医学部，1878 年 12 月抵达华南差会的总部——汕头对面的礐石。因目为霖潮州府城购地陷入僵局，陈庆龄遂留在礐石学习潮州话，问诊施药。陈庆龄在一休假男传教士的住房开设诊所，由一位单身女传教士充当翻译，每天一小时为中国女性看病。一般每天只有 7 人次病人，陈庆龄大部分时间用于学习潮州话。[3] 后来陈庆龄将医疗传教的范围分为礐石和乡间。礐石的工作是偶尔访问附近的居民，主要给浸礼会圈子提供医疗服务，对象是天道学校学生、明道妇学学生、男女学学生、传教士家中的仆人及他们的亲戚。礐石诊所每天上午营业一个小时，每季度的全体聚会时每天花去 3~5 个小时为信徒医病。[4] 经与耶士摩商量，陈庆龄还在礐石男女学各辟一间房间作为医疗室，为学生提供医疗服务。乡间医疗工作一般是跟乡巡的女传教士一块前往，主要是为了赢得信徒和医治已皈依者。1881 年 10 月 27 日，陈庆龄与娜胡德结伴前往潮阳古溪传教。上午结束两小时的宗教学习后，陈庆龄给女信徒及其家人治疗各种疾病。突然冒出来很多人，其中有很多男性，陈庆龄忙了一个小时，午

[1] 在传教士与总部的通信和总部给传教士的拨款能看到这类内容。
[2] William McKibben to John Murdock, April 25, 1876, missionary correspondence-box 50-folder William McKibben, 1875-1877, collected in American Baptist Historical Society (ABHS hereafter).
[3] The Baptist Missionary Magazine, vol. 60 (1880), pp. 253-258.
[4] C. H. Daniells, “To the Mission Circles and Bands and the Sabbath Schools of Michigan” (January 24th, 1882). Swatow: Kwai Fung Printer.

餐后又为男女老少拔牙 43 颗。[1] 这基本是乡间医疗传教的情景。其中有两个较为明显的特征：第一，需要宗教学习结束后，陈庆龄才能提供医疗服务。如果一开始就提供医疗服务，宗教训练将无法展开或者获得很少的注意力。第二，医疗传教在大量需求下容易失控。很多与教会无关的人前来看病求药，在传教效果不明显的情况下很容易被传教士视为浪费差会的传教资金。

1879 年底，陈庆龄向西部妇女分会申请资金建设医院。此计划获得了国内女信徒，尤其是陈庆龄工作过的密歇根州卡拉马祖（Kalamazoo）居民的热烈回应。1882 年 12 月，这所医院在礐石落成。[2] 有诊所、手术室、候诊室、护士室和厨房，另有可容纳 20 人住院的两个房间。陈庆龄训练有两名护士从旁协助，另雇有一名女传道向病人传教。[3]

1882 年 7 月，一男孩将一瓶强氨水不慎撒到陈庆龄脸上和眼睛。虽然陈庆龄一年后基本痊愈，但还是在 1884 年夏结束在华南的医疗传教。[4]

在华期间，陈庆龄与语言教师合作将一本在厦门出版的医学词汇手册罗马字母化。在转译过程中，语言教师用潮州话念书中的汉字，陈庆龄用罗马字母拼写出来。此外她还在语言教师的协助下阅读了《本草纲目》（Materia Medica）的一部分，认为书中有的药物很明智，有的则很荒唐。[5]

2. 苏亚拿与医疗事业的发展

苏亚拿（Anna Kay Scott）原随丈夫在印度阿萨姆（Assam）传教，丈夫去世后返美。为了抚养小孩，苏亚拿返美后入读克利夫兰医学院（College of Physicians and Surgeons）。眼见儿女长大，52 岁的苏氏重拾传教工作，

---

[1] "to friends, for Circle of Kalamazoo Michigan" (October 27th, 1882), missionary correspondence-box 74A-folder Caroline H. Daniells, 1879-1900, ABHS.
[2] S. B. Partridge to John Murdock, Dec. 20, 1882, missionary correspondence-box 50-folder S. B. Partridge, 1880-1882, ABHS.
[3] Twelfth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1883, p. 79.
[4] Caroline H. Daniells to John Murdock, Sep. 12, 1882 and June 11, 1883, missionary correspondence-box 74A-folder Caroline H. Daniells, 1879-1900, ABHS.
[5] Tenth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1881, p. 83.

1889 年来华南服务。

抵达汕头后，苏亚拿并没有急于重开医院，而是一边学习语言，一边开设一个每天开放两个小时的诊所。同时请男传教士将陈庆龄时期所建医院进行扩建，将男女候诊室分开并增加床位。[1] 1892 年，医院妇孺楼扩建完成，开始接收住院病人。第二年另建男性楼一栋，合称益世医馆（Uah Si Ui Kuan）。[2] 从此就医者日益增加。至 20 世纪初，医院规模不敷使用，需要扩大。在总部没钱拨付的情况下，苏亚拿利用私人关系募得钱款，1903 年将医院重建。[3]

不过益世医馆的名气始终没有超过长老会在汕头的福音医院，甚至不敌该会在揭阳开设的真理医馆。其中固然有医生方面的原因，但更主要是地理位置的原因。益世医馆地处偏僻，除了给占总人口极少的浸礼会徒提供医疗服务外，辐射范围集中于潮阳东部沿海地区。对比之下，长老会的福音医院医生医术全面，且处于人流量很大的汕头市区。医院传教方面，传教士除了雇用男女传道在医院空间内对病人进行传教，另外登记病人的姓名和家庭地址转给各地的传道人，以便利用医患关系在病人离开后进入他们的生活空间传教。

除了医治一些常见的疾病外，苏亚拿在治疗鸦片烟瘾和控制麻风病方面做出了特殊贡献。在汕头成为通商口岸以前，鸦片就在粤东大量贩售。开埠以后，因为税率长期低于其他条约口岸，鸦片在晚清一直是汕头港的主要进口货物之一。虽然进口的鸦片大部分转运到其他区域销售，但是粤东仍然是鸦片重灾区。1890 年，苏亚拿将戒烟所设在礐石男学房子的底层，并报告说

[1] The Baptist Missionary Magazine, vol. 70 (1890), p. 287; Twentieth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1891, p. 87.

[2] Anna Kay Scott, An Autobiography of Anna Kay Scott, M.D.. Chicago, 1917, p. 67; Anna K. Scott, "Swatow Medical Work", The Baptist Missionary Magazine, vol. 78 (1898), pp. 184-185,

[3] Anna Kay Scott to Committee, June 28, 1903, missionary correspondence-box 156-folder Anna Kay Scott, 1901-1909, ABHS.

治愈了几例鸦片吸食者。[1]不过当时实际上没有什么药物可以很好地医治吸食者的烟瘾，主要还是靠吸食者个人毅力辅以苏亚拿的戒烟要求进行治疗。为了平衡支出，戒烟所不久即收取入所费（entrance fee）1 元。[2]1896 年，苏亚拿的戒烟事业声名鹊起，当年治愈 60 位吸食者，比前几年的治愈总数还多。[3] 此后有大量的吸食者前来戒烟。除了治疗鸦片烟瘾，苏亚拿建有传染病楼专门处理了一些麻风病例。[4]由于麻风病的传染性，患者往往成为被社会遗弃者。虽然当时还没有治疗麻风病的特效药，只能缓解患者的痛苦，但苏亚拿处理麻风病无疑提高了整个浸礼会的形象。

除了负责益世医馆，苏亚拿还整合了之前杂乱无章的乡间医疗传教，陆续在揭阳县城、古溪、炮台等外围站开设诊所。1890 年 10 月，苏亚拿与同事何约翰夫妇巡访了揭阳大部分外围站，在避开长老会医疗机构的考虑下，决定在揭阳县城内礼拜堂开设诊所。第二年 2 月 18 日诊所正式营业。初期每两周开门两天，后来礐石和揭阳各半个月，夏季停诊。[5]1893 年，耶士摩在揭阳县城北门外购得土地建筑连屋一座，诊所遂移到该楼一楼。[6] 因不敷应用，1895 年冬建成医院一间，可容纳 100 名病人，名为“真理医馆”。病人每天 8:30 在候诊室集合，学习圣经半个小时，9 点才发放看诊票。[7]

[1] The Baptist Missionary Magazine, vol. 71 (1891), p. 298; Jan. 2, 1891, John Foster Journal (Manuscript), Foster Family Papers, 1851-1891, RG 1-box 8- folder 17, collected in Yale Divinity School Library Special Collections (Yale Divinity hereafter).
[2] March 26, 1891, John Foster Journal (Manuscript), Foster Family Papers, 1851-1891, RG 1-box 8-folder 18, Yale Divinity.
[3] Twenty-sixth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: Cameron, Amberg & Co., 1897, p. 96.
[4] Twenty-first Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1892, p. 101; Twenty-sixth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: Cameron, Amberg & Co., 1897, p. 96.
[5] Twenty-first Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1892， p. 103. Anna Kay Scott, An Autobiography of Anna Kay Scott, M.D.. Chicago, 1917, pp. 3, 5, 55, 150.
[6] May 20 and Nov. 25, 1893, John Foster Journal (Manuscript), Foster Family Papers, 1851-1891, RG 1-box 8/9- folder 28/31, Yale Divinity.
[7] Twenty-fifth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: Cameron, Amberg & Co., 1896, p. 97; Anna K. Scott, Leaves from the Journal of a Medical Missionary. Chicago: Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West, 1904, p. 12.

医疗事业的开展离不开医学生和护士的培养。苏亚拿 1892 年 7 月在益世医馆开班培养医学生，聘药剂师、苏喜（Sokhi，音译）为助教，由其女苏马利亚协助管理。医学生主要来自礐石信徒圈，其中不少是传道人的儿子或礐石男学学生。1896 年 10 月，徐国良、黄聪睿、黄傅声完成 3 年的课程，通过严格的考试后毕业，成为亚拿的助手。此三人都是传道人的子嗣。[1]根据培养计划，学生需要修满 4 个学期的课程，每个学期 7 个月，外加两年的实习兼药剂师的工作才能毕业，费用自理。[2]教材为 52 卷由来华医疗传教士翻译过来的著作，类似美国的医学教育。只是由于当时中国人对于身体的观念还无法进行解剖学教学，也不可能通过正常途径获得教学用尸体。[3]笔者见到一份苏亚拿 1911 年发出的医照，能大概了解当时的教学内容："凡全体部位功用、内外诸症药品医方、刀针补割诸学俱经讲习通晓。"[4] 这些类似于现在的生理学、内科学、病理学、药理学、小型外科手术。至 1903 年，医学班共毕业 10 人。除了第一届的 3 人，其余为陈文成、孙羡德、陈成章、张铭科、翁厚斋、黄廷宾。[5] 大部分毕业生留在益世医馆当助手或者负责诊所，有些到揭阳真理医馆工作，其他的自己开西药房执业。[6]

3. 蜜思恩的眼科事业

蜜思恩（Josephine M. Bixby）毕业于芝加哥的护士训练学校与妇女医学院（Nurses' Training School & Woman's Medical College），擅长眼科，1894 年 11 月抵达汕头。第一年蜜思恩在礐石学习语言，其他时间协助苏亚拿处理眼病。翌年 12 月 1 日，蜜思恩入住揭阳"马什楼"，从苏亚拿手中接管建成不

[1] Anna K. Scott, Leaves from the Journal of a Medical Missionary. Chicago: Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West, 1904. pp. 9-10; The Baptist Missionary Magazine, vol. 77 (1897), p. 372.
[2] Anna Kay Scott to Thomas Barbour, Feb. 27, 1901, missionary correspondence-box 51-folder Anna Kay Scott, 1889-1900, ABHS.
[3] Anna Kay Scott, "Swatow Medical Work", The Baptist Missionary Magazine, vol. 78 (1898), p. 184.
[4] 潮州府振生西药房月份牌（1912 年），China Material Box-Box China #1-folder South China Chaochowfu General, ABHS。
[5] 《岭东浸会史略》,《真光》，第 35 卷第 10 号，1936 年，第 152 页。
[6] Anna Kay Scott, "Medical Work and the Gospel", The Baptist Missionary Magazine, vol. 78 (1898), p. 180; Anna Kay Scott, An Autobiography of Anna Kay Scott, M.D.. Chicago, 1917, p. 169.

久的真理医馆，聘章瑞典和黄聪睿为助手。由于不久后与来此传教的师雅各（Jacob Speicher）就“马什楼”的使用权闹到不可开交，蜜思恩将 1896 年开放了九个月的真理医馆降格为诊所，每十天开放一次，住在礐石照顾苏亚拿休假的益世医院。[1] 1900 年，两人矛盾和解，蜜思恩重开真理医馆，不久发生义和团运动，真理医馆被迫再次关闭。1902 年 8 月，回美的蜜思恩重返揭阳，不久兰医生（Margaret Grant）加入，从此真理医馆的发展正常化。

蜜思恩擅长眼科手术，尤其是沙眼。华南因为气候、卫生习惯等问题眼病非常普遍，她的专长刚好有了用武之地，一时看病者众。为了更好地医治男病人，1900 年中国农历新年的时候蜜氏开办了一个招收男性学生的医学班，对 4 名基督徒进行医学教育，其中一位原来是传道人。1903 年医学班已有 5 男 2 女 7 位学生。不过这两名已婚女学生，一位因能力不足、一位因家庭事务退学，蜜思恩只好让 49 岁的前真理医馆管理员梅（Plum）来接受护理女病人的训练。[2]

4. 卑利与客家地区医疗事业

除了在潮汕传教，美北浸礼会在 1880 年代开始派出传教士往嘉应州（今梅州）等客家地区传教。因迟迟打不开局面，观察到巴色会医疗传教效果很好的浸礼会传教士在当地人不断表达需要医生的影响下，向总部要求派来男医疗传教士。[3] 1894 年 3 月，总部将毕业于芝加哥鲁斯医学院（Russ Medical College）的卑利派到嘉应进行医疗传教。因应港英政府邀请处理鼠疫，卑利在客家地区的医疗工作到 1895 年才逐渐展开。

卑利曾向总部表明自己的医疗策略是将病人分为士绅和穷人，打算用富人

[1] Twenty-sixth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: Cameron, Amberg & Co., 1897, p. 99.
[2] Thirtieth Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: 1901, p. 117; The Baptist Missionary Magazine, vol. 83 (1903), p. 452; Thirty-third Annual Report of the Woman's Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: 1904, p. 137.
[3] “Rev. W. H. Bradt”, The Baptist Missionary Magazine, vol. 73 (1893), p. 111; April 1, 1893, George Whitman to Samuel Duncan, missionary correspondence-box 52-folder George Whitman, 1893-1896, ABHS.

的看病费为穷人免费治疗。实际情形却是，不学客家话的他被会英文的语言老师领着穿梭于嘉应官员和士绅府第，受知州召见、与何如璋宴会等，给穷人治病完全成为报告作秀。[1] 巴色会此时在嘉应州城并没有医疗传教士，这是卑利能够迅速进入角色的原因。1895 年 8 月，即有一位退休官员、东山书院山长钟美书（Chong Mi-shuk，音译）将租赁的店铺转租给卑利居住和开设医院。尽管礐石同事认为这样做不合适，不过专门负责传教的甘武（George Campbell）从他的角度认为与地方上层建立关系有益于传教。[2] 卑利开设医院的实际情形直到第二年 6 月左右才暴露出来。卑氏在礐石避暑的时候与同事谈论自己的医疗传教，被他们发现卑利完全被当地士绅利用了。[3] 汕头的传教士立即向总部通讯秘书汇报，客家地区的传教士也很快得知谈话内容并打听到医院租约规定：除非在场的全部是外国人，否则不准在医院举行礼拜。[4] 12 月，甘武找到刚从日本回来的卑利谈话，得知他从未加入教会，也不同情教会，想将医疗与传教分开，拒绝甘武去诊所传教。[5] 后来卑利主动辞职，第二年 4 月离开返美。美北浸礼会在客家地区的医疗传教遂暂告中断。

与直接传教方式的矛盾

差不多整个 19 世纪下半叶，美北浸礼会总部都指令传教士以直接传教为主要工作，不必在医疗、教育、文字等辅助传教手段上花费太多精力，并且以对传教士的个人拨款进行引导。华南差会的中心——男传教士大部分也认同这种观点，主要通过培养本土传道人发展信徒。医疗和教育方面的费用和人员基本都由美北浸礼会东、西部妇女分会提供。

---

[1] "Edward Bailey, M.D.", The Baptist Missionary Magazine, vol. 76 (1896), p. 455.

[2] "Edward Bailey, M.D.", The Baptist Missionary Magazine, vol. 75 (1895), pp. 559-560; George Campbell to Samuel Duncan, Oct. 14, 1895, missionary correspondence-box 46-folder George Campbell, 1894-1896, ABHS.

[3] William Ashmore, Sr. to Samuel Duncan, June 27, 1896, missionary correspondence-box 46-folder William Ashmore, Sr., 1894-1896, ABHS.

[4] George Whitman to Samuel Duncan, Oct. 12, 1896, missionary correspondence-box 52-folder George Whitman, 1893-1896, ABHS.

[5] George Campbell to Samuel Duncan, Dec. 1, 1896, missionary correspondence-box 46-folder George Campbell, 1894-1896, ABHS.

美国浸礼会时期曾有医疗传教，但因造成很大麻烦而长期搁置这种传教方法。当目为霖 1876 年请求总部派来医疗传教士时，总部有两个疑问：第一，不知道医疗传教士能做什么？第二，会不会太费钱？[1]第一个疑问显示总部不认为医疗事工能大大促进传教，从根本上否定了这种传教方法。其实 19 世纪的西方传教圈，在传教方法上可分为两派，一派主要采用直接传教，对其他教会事业不太关注；另一派认为直接传教与医疗、教育、文字等方式地位一样，只要能扩大教会即可。美北浸礼会属于前一派，并且是通过总结传教经验后选择的路径。华南差会的耶士摩（William Ashmore, Sr.）1882 年曾评价林乐知(Young J. Allen)在中西书院推行的英语教育，是"差会最愚蠢行为"，连带批评了林乐知的传教工作和自负性格。[2] 从传教士的职业出发，这样的批评未尝没有其合理性，林乐知日后亦发现中西书院的学生只关心做生意。[3]对于由妇女会派出的医学传教士来说，总部的这种态度就不是那么能接受了。蜜斯恩和苏亚拿曾对整个圈子对医疗传教的歧视常常在信件中表示不满，认为"没人尊重医疗事业"。 [4] 可见医疗传教在总部和华南差会的边缘地位。第二个疑问表明总部财务上并不宽裕。事实上，浸礼宗属于中下阶层的教会，反映到传教组织上就是美北浸礼会不时出现财务危机。相对于直接布道而言，医疗传教确实要消耗更多的资金，但在传教效果上又无法具有很明显的优势。最后总部并没有为目为霖招募到"协助自己"的医疗传教士。

虽然后来总部同意了妇女分会派出女医学传教士，但是她们受直接传教的男传教士领导。陈庆龄来潮汕进行医疗传教一年后（1880），华南差会的实际领导人耶士摩认为她的医疗事工已经偏离成慈善事业，而且开支会不断增

[1] William McKibben to John Murdock, April 25, 1876, missionary correspondence-box 50-folder William McKibben, 1875-1877, ABHS; John Murdock to William McKibben, April 22, 1876, Overseas Letters (1876-1878), pp. 24-25, ABHS.
[2] William Ashmore, Sr. to John Murdock, Nov. 28, 1882, missionary correspondence-box 45-folder William Ashmore, Sr., 188-1883, ABHS.
[3] W. B. Nance, Soochow University. New York: United Board for Christian Colleges in China, 1956, p. 15.
[4] Josephine M. Bixby to Samuel Duncan, May 4, 1898, missionary correspondence-box 46-folder Josephine M. Bixby, 1896-1900, ABHS; Anna Kay Scott to Executive Committee, Feb. 15, 1902, missionary correspondence-box 156-folder Anna Kay Scott, 1901-1909, ABHS.

加。除了向总部表明自己的观点，他与陈庆龄就此问题进行了交流，要求她重视其中的传教功能。[1]虽然耶士摩在开辟潮阳和揭阳县城时利用了陈永泉的行医关系，但他并不看好医疗的传教效果。显然，非基督徒与具有女性、医生、传教士三重身份的女医疗传教士进行了大量互动，但这种互动并没有获得明显的传教成果。两年后，另一位男传教士向总部报告，陈庆龄没有医学计划，没地建医院，大部分传教士也不认为有必要开展医疗传教。[2] 说明，陈庆龄的医疗活动对传教活动帮助不明显。确实，其他传教士的施药传教效果是很明显的，而且所需费用很低。

蜜思恩也遇到了男性传教士的"命令"。蜜思恩到揭阳负责真理医馆后不久，师雅各就病人早礼拜地点与其发生争执。蜜思恩希望按原来的方式在医院进行，师雅各则坚持要病人去揭阳堂做早礼拜。争论了几个月后，蜜思恩被迫屈服，改为每天 9 点传道人召集住院和非住院病人到教堂礼拜。[3]

她们不仅要接受男传教士的领导，甚至直接传教的单身女传教士都将她们视为自己传教工作的协助者。有位向潮汕女性传教的斐姑娘（Adele M. Fielde）先于陈庆龄来到，取得了不错的传教成绩。1877 年，观察到中国女性医疗需求的斐姑娘给妇女分会写信请求派来女医疗传教士。为了更好地配合自己的传教工作，她计划在其开辟的外围站设置诊所，从而进一步拓展女性传教事业。[4] 她要求陈庆龄接受她的领导，此计划并未与其他传教士商量，而且会造成传教士间的不平等，容易打破传教圈的和谐。[5]陈庆龄本为西部妇女分会派出，并非斐姑娘的下级。性格强势的斐姑娘看到陈庆龄不听自己指挥，也没有她想要的医学技能，两人发生了严重矛盾，甚至将战火延伸到国

[1] William Ashmore, Sr. to John Murdock, Jan. 24, 1880, missionary correspondence-box 46-folder William Ashmore, Sr. 1880-1883, ABHS.
[2] S. B. Partridge to John Murdock, Jan. 6, 1882, missionary correspondence-box 50-folder S. B. Partridge, 1880-1882.
[3] Josephine M. Bixby to Mrs. Bacon, April 25, 1898, missionary correspondence-box 45-folder Josephine M. Bixby 1896-1900.
[4] Seventh Annual Report of the Woman's Baptist Missionary Society, Boston: G. J. Stiles, 1878, p. 37.
[5] S. B. Partridge to John Murdock, Jan. 7, 1884, missionary correspondence-box 50-folder S. B. Partridge, 1883-1885.

内。斐姑娘最后被迫放弃这个策略。[1]

卑利受到的待遇可能要好一些。因为那时候美北浸礼会总部开始考虑医疗传教了，他不仅由总部直接派出，而且与直接传教的男传教士享受相同的待遇，有自己专门的医疗拨款。当然，这与他是男性也有或多或少的关系。他可以自己决定医院的种种事务，可以制定自己的医疗传教计划，可以安排自己的乡间医疗传教行程。不过这一切的基础都是他的医疗事工有益于传教。当他的同事发现他的诊所不能进行布道活动后，他的医疗事工就不被认可，也失去了总部的支持。[2]

上述情况虽然部分是由于传教士的性别、个人能力等因素造成的，但最主要的原因还是医疗传教在美北浸礼会的传教事业中处于边缘、辅助的位置。一旦与直接传教发生矛盾，医疗传教只能被牺牲。

社会性别的跨越

19 世纪下半叶西方女性开始进入医学事业，造成了社会性别的跨越。对于这种“失范”现象，一方面，女医生会遇到各种社会性别规范的影响，要么遵循，要么通过实践进行重塑；另一方面，男病人和社会大众的社会性别观念会受到冲击，初期往往怀疑女医生的治病能力，教会圈亦是如此。当这种跨越发生在潮汕时，其中的张力更加复杂。

陈庆龄开始在汕头行医时，只为中国女性看病。这明显是符合当地的社会性别规范的，甚至是提升了其纯净性，因为当时的中国可以说是没有女医生的。随着陈庆龄医术的展现，礐石信徒圈认为可以超越一般的男女分隔规范，于是她提供医疗服务的对象扩大为天道学校学生、明道妇学学生、男女学学生、传教士家中的仆人及他们的亲戚。这时候，陈庆龄的医疗活动成为具有高价值的社会资源，因此社会性别规范可以有所松动，甚至改变。加上她的

[1] Leonard Warren, Adele Marion Field: feminist, social activist, scientist. London and New York: Routledge, 2002, pp. 95-97.
[2] Samuel Duncan to Edward Bailey, Jan. 2, 1897, missionary correspondence-box 46-folder Edward Bailey, 1894-1897, ABHS.

美国传教士身份，能够在发生社会性别越界时有更多的缓冲空间。由于当时浸会每个季度会在礐石举行全体潮汕信徒聚会，于是她的施诊对象再次扩大，但无法像现在这样病人不分男女一起候诊。她将聚会期间的工作时间分隔成上午和下午，上午向男性开放，下午为女性服务。[1] 这样的安排成功避免了挑战当地的性别规范。根据《大清律例》的规定，在公共聚会场合，男女必须进行一定的区隔。当时陈庆龄的诊所空间有限，无法直接将病人进行区隔，所以才有了这样的安排。这种尴尬在 1882 年医院建成时得到部分化解。新医院分别设置了男、女住院病房。[2]

苏亚拿来华时已经 52 岁，社会性别规范在她身上有更明显的印记。她接手医院后，第一件事就是将男女候诊室分开。[3] 接下来的医院扩建更是遵循了当地的社会性别规范，分别建成妇孺楼和男性楼各一栋。[4]随着男性病人的增加，开始遇到一些男性疾病和手术，她一般寻求海关医生亨利·莱昂格（Henry Layng）和长老会莱爱力（Alexander Lyall）的帮助，甚至一度临时聘请前者负责医院手术。[5]1902 年医院重建时，苏亚拿请求总部招募男医生传教士，以应对因社会性别规范造成的问题。[6] 总体上说，因为尽量不挑战已有的社会性别规范，苏亚拿并没有因自己的“越界”造成什么问题。由于自己是女性，为方便工作苏亚拿曾试图培训礐石女学学生为护士性质的助手，遭到基督徒父母的反对。他们认为女孩子做好家务就可以了，不需要抛头露

[1] C. H. Daniells, “To the Mission Circles and Bands and the Sabbath Schools of Michigan” (January 24th, 1882). Swatow: Kwai Fung Printer.
[2] Twelfth Annual Report of the Woman’s Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1883, p. 79.
[3] The Baptist Missionary Magazine, vol. 70 (1890), p. 287; Twentieth Annual Report of the Woman’s Baptist Foreign Missionary Society of the West. Chicago: James Guilbert Printer, 1891, p. 87.
[4] Anna Kay Scott, An Autobiography of Anna Kay Scott, M.D.. Chicago, 1917, p. 67. Anna K. Scott, “Swatow Medical Work”, The Baptist Missionary Magazine, vol. 78 (1898), pp. 184-185. 该医院当时的照片显示当时是两栋楼。该照片藏于 China Material Box-Box China #2 -folder Kakchieh, Old Mission Compund, ABHS。
[5] Mrs. Ashmore to Thomas Barbour, Dec. 16, 1902, missionary correspondence-box 90-folder William Ashmore, Sr., 1902, ABHS.
[6] Anna Kay Scott to Committee, Feb. 15, 1902, missionary correspondence-box 156-folder Anna Kay Scott, 1901-1909, ABHS.

面，尤其是护理病人这种婢女做的事情。这种观念直到 1907 年仍是如此。[1]

蜜思恩在揭阳行医时同样遇到类似苏亚拿的困扰，她在扩建真理医馆时计划增加一些妇孺专用的房间，并请求总部招募男医生。[2] 男传教士普遍认为等派来男医生后再决定。因为他们认为蜜思恩在治疗男病人的时候遇到社会性别禁忌，让她一个女性管理男病人的医院不明智。尽管男传教士以这样与中国文明相冲突为反对理由，实际上当时他们自身也无法接受女医生治疗男性病人。[3]

伴随着这些女医生的社会性别跨越，同时还有职业的跨越。陈庆龄在华南差会服务期间，目为霖曾要求她做护士的工作。[4] 后来的苏亚拿医生虽然没有遭遇这样的过分要求，不过一位传教士的小孩生病虽然请她诊治，但主要还是信任英国长老会男医生或港口男医生的治疗。[5]

小结

作为近代中国教会事业的重要组成部分，医疗事业因其世俗价值受到当代研究者的重视。各宗派的医疗事业有一些共同的特点，也有很多值得深入分析的不同。对于美北浸礼会来说，医疗事业在 19 世纪下半叶基本不被认可，因为其耗费甚大但收效有限。只是在妇女分会的人员和经济支持下，才派出了几位女医学传教士到华南差会。在这种情况下，如何让医疗事业为传教服务成为需要处理的主要问题。显然，这个问题并没有得到很好的处理。当医疗事业与直接传教发生矛盾时，前者往往被舍弃。另外，由于女医生的存在，其中的社会性别跨越是敏感的。通过在时间或空间上将男女区隔，一定程度

[1] Anna Kay Scott, An Autobiography of Anna Kay Scott, M.D.. Chicago, 1917, pp. 52, 80.
[2] Josephine M. Bixby to Thomas Barbour, March 1, 1900, missionary correspondence-box 45-folder Josephine M. Bixby 1896-1900.
[3] Jacob Speicher to Thomas Barbour, May 9, 1903, missionary correspondence-box 159-folder Jacob Speicher, 1903-1904, ABHS.
[4] Caroline H. Daniells to Thomas Barbour, April 3, 1900, missionary correspondence-box 74A-folder Caroline H. Daniells, 1879-1900, ABHS.
[5] John Foster to John Murdock, March 4, 1892, missionary correspondence-box 47B-folder John Foster, 1891-1892, ABHS.

上缓和了社会性别跨越带来的问题。同时，这种跨越在遇到男性某些特有疾病时无法处理，只能靠男医生诊治。此时，不仅男性病人接受不了这种跨越，女医生也接受不了，而男传教士对此也是十分警惕。

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

圣母圣心会传教士与归绥公教医院

刘青瑜（内蒙古大学）

摘要：近代以来天主教圣母圣心会传教士在内蒙古进行了长达 80 多年的传教活动，期间积极兴办医疗、慈善、教育等社会事业。本文介绍圣母圣心会传教士建立的归绥公教医院概况及其医疗活动，分析总结了该医院对内蒙古近代社会历史的深远影响，肯定了其对内蒙古现代医疗事业的贡献。

关键词：圣母圣心会传教士；归绥；公教医院；影响

一、公教医院的建立

归绥公教医院是天主教圣母圣心会于 1923 年创办的医院。它"曾是长城以北热河、察哈尔、绥远、宁夏四省中规模较大、设备齐全、医疗技术先进、在社会上较有影响的一所医院"。[1]

对于公教医院的建立《绥远通志稿》有如下记载："民国以来。绥远天主教利用比国退还庚子赔款。乃要求拨给开办费三十万元。在归绥新、旧两城间姑子板村后。清代八旗大校场之西北部。购地数顷。创办一公教医院。并于院址之东。另建分堂一处。自此院及分堂成立后。遂移总堂之医院并入之。"[2]

1921 年春，归绥旧城天主教堂，请归绥大盛魁经理段履庄说合，由新城"旗民生计处"处长李春秀之手，买到前清满营操练的"大教场"的 80 亩土地，作为建筑医院的地基。医院的所在地即位于现呼和浩特昭君大酒店。1922 年开始建筑，1924 年建成并开始收治病人。医院建立的资金据王学明主教考证，主要来自司若翰（司福音）司铎所捐巨款，此外还有比利时教友的捐款。最

[1] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 275 页。
[2] 绥远通志馆编纂:《绥远通志稿》，卷五十七，宗教，内蒙古人民出版社，2007 年 8 月，第 530 页。

初没有用庚子赔款，建院之后用庚子赔款作过医院的资助金。1937 年王守礼任公教医院院长时，其舅父陶福音主教给医院很大资助。[1]

据王学明主教《归绥公教医院》记述：1949 年 9 月 19 日绥远和平解放后，1951 年春，归绥市卫生局接管了公教医院，并于当年 12 月 7 日，将会计那广义和外国修女院院长唐守礼驱逐出境。1952 年 12 月 26 日，正式接管了公教医院，并定名为"归绥市立医院"。因此，它是今天呼和浩特市医院的前身。

二、建立公教医院的原因

首先，开办医院行医施诊是天主教所办的重要社会事业。

1865 年，比利时圣母圣心会接管内蒙古的教务后，就在传教区内进行了一些医疗活动。"西湾子在光绪二十五年（1899）就设立了门诊所"。[2]

第二，圣母圣心会传教士因患"斑疹伤寒"致死的数目很大。

从光绪三十年（1906）到民国十九年（1930）的 25 年内，塞外传教士因患伤寒而去世的，计有 78 人，死者的年龄还都不到 45 岁。为了解决这个问题，必须要建立医院，从医疗方面着手。在察哈尔西湾子传教多年的圣母圣心会传教士吕登岸神父，深感内蒙地区缺少象样的医院，但当时他还没有能力组建大型医院。1920 年，他当选为比利时圣母圣心会总会长，1921 年他就决定在内蒙适中的地方绥远教区归绥市，建立一座新式的规模较大的医院。[3]

第三，建立医院对发展教务有利。

在归绥这样的大城市开办医院，能多方面接触社会，特别是社会上层人士及其它各界人士。这样就能扩大天主教在社会上的影响，对天主教的传教

[1] 王学明：《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 276、289 页。
[2] 王守礼：《边疆公教社会事业》，第 89 页。
[3] 王学明：《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 275 页。

事业和教务的发展极为有利。

第四，在绥远这样的大城市建立医院是传教战略转移的需要。

当时传教士在农村传教受阻，在这样的社会背景下，传教士们调整了传教战略，将传教重心由农村转移到城市。因此在绥远建立医院是传教战略转移的重要举措。

三、医院的概况

公教医院是 20 世纪 20 年代北京以西，长城以北，热河、察哈尔、绥远、宁夏四省设备最好、规模最大的现代化医院。贝文典（Leo Van den Berg）神父所著的《圣母圣心会在华简史》中对于公教医院有如下记述："绥远建有一所大型的医院，是总会长吕登岸神父所创办，由比利时圣母圣心传教修女会修女负责照管有一百五十个床位的医院，后来这所医院因医疗设备良好，专治各种疾病而声名远播。实际上这是华北独一无二的一家医院。"[1]

医院建于 140 亩的地基之上，总的造型象一个罗马字母"Ⅱ"，房舍分为南北两排，中间两条走廊连通，东走廊以东为女病室；西走廊以西为男病室。前排是一、二等病房，后排是三等病房。大院的东南角是比利时"奥斯定会"修女楼，东北角有坟地一块。西南有院长办公楼一座；再往西，前后有三座大夫宿舍楼。男病室正西有女护士宿舍和护士学校教室一幢。西北角是工友集体宿舍，修配工作车间，总计有平房 150 余间，楼房 5 座，都是二层砖木结构。病房前面是花园树木，病房后面是菜地。由于公教医院是天主教的教会医院，所以在女病房的东边修建了南北方向的"圣堂"一座；在男女病房前边两端，分别竖立了"耶稣圣心"和圣女"小德肋撒"塑像各一座。医院大门设在南墙正中。医院分男女病房两大部，共有床位 130 多张。医院有 X 光诊察室、眼科室、电疗室、紫外线、红内光灯、电流机、通电按摩机、射热器、电光照浴器、回光灭影手术、眼底诊察仪、视力范围诊察器等贵重仪器。消毒、

---

[1] 贝文典：《圣母圣心会在华简史》，古伟瀛主编：《塞外传教史》，第 305 页。

诊疗、化验、接生、隔离、门诊、药房等都完全具备。[1]

关于公教医院的情况，雷洁琼在其《平绥沿线的天主教会》中有过记载。在圣母圣心会传教的区域内，“共有大小医院十四所，最大的为绥远公医院。”医院“内有菜园，花园，小湖，并畜有白鸭，草羊，及花鹿。”医院的环境也非常好，“园内树木青翠，大胜于普通都市医院”。谈到医院的规模时，雷洁琼做了这样的记载“医院规模颇大，有男女病房数十间，电气医疗器械及 X 光等设备”。[2]

医生的医术也是衡量医院医疗水平的关键。公教医院从开办之初就请了有声望的大夫。1924 年医院从欧洲请来了那大夫和甘大夫，给医院的医疗打基础。一年以后，这两位大夫回国。1925 年到 1929 年请来张汉民、宋元凯二位中国大夫。他们都是从法国医科大学毕业的博士。张大夫精通眼科，宋大夫擅长治疗神经病。1927 年到 1929 年，请了匈牙利大夫施道拉，专治眼科；请到一位波兰女大夫专治内科；奥地利邹大夫专治外科。1930 到 1952 年先后请过如下中外名医：法国留学博士天津人陈少波大夫、上海震旦大学医学博士孙橘权大夫、震旦大学医学博士张汉宏大夫、浙江人黄鸣谷大夫、湖北徐家桥人陈家宾大夫、美国人安德森大夫、德国人韩大夫、比利时眼科大夫司福音；震旦医科博士张圣才、袁锡康、王聘臣、蔡福祥、舒兆勋；美国的毛利斯大夫、太原大学医科毕业的崔寿山大夫、北京大学医科毕业的续吴山大夫、比利时眼科大夫兰衡思等。总计先后请过 24 位大夫，其中比利时人 4 人，美国人 2 人，匈牙利人 1 人，波兰 1 人，奥地利一人，德国 1 人，中国 14 人。[3]

医院的药品也是致关重要的。公教医院自开办以来所用都是买好的，特别是有许多药品是从德国进口的。医院有专人负责药品的购买，他们常去天

[1] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 278 页。
[2] 雷洁琼:《平绥沿线的天主教会》，平绥铁路管理局，1935年初版，第7页，第16页，17页。
[3] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 281—282 页。

津、北京、上海，通过那里的天主教堂购买一切医疗器械和药品。[1]

对于医院来说护理工作也是非常重要的。医院从 1924 年开始就设立了培养护士的机构即“医学校”。学校从 1924——1935 年每年招收一班，分男女两部。1935 年到 1943 年学校改叫“归绥仁和高级护士职业学校”，而且改为专收女生不收男生的学校，学生边学习边工作，其目的是为了完成医院的护理任务。另外，学校还给各大教堂门诊培养医务人员。入学的条件是：只收天主教徒，不收教外学生。在第一阶段即附属医学校时，不收膳宿费，学生是半工半读，衣服书籍自备；在“仁和学校”时期，每年收膳宿费 40 元，其它一切自备。学习期限都是三年。学校要求极其严格，每月有月考，月考不及格者，当天可以到家的人，当天开除；离家两天以上路程的人，两次月考不及格者，即日开除学籍。第三班初来时有十几个学生，毕业时只剩下九个了。1937 年毕业的班级，入学时有四十人，毕业时只有十五六人。医学校的课程有拉丁文、生理解剖学、内科总论、外科总论、传染病学、药物学等。学校的教员由中国大夫和外国修女担任。学生是来自内蒙古西部及山西大同教区的高小毕业生。“医学校”时期，学校共收护士五班；“仁和学校”时期，共收三班。前后总收八班学生，毕业二百三十余人。这些培养出的医务人员后来都在内蒙各地的医疗卫生部门工作，好多都成了领导干部或主任医师。[2]

四、医院的管理

公教医院是一所教会医院，其管理与一般医院不同。全院事务分三级管理：第一级是院长，由院长总管一切事务；第二级是副院长、参事和助理，他们分管教务和药务等；第三级是修女，她们负责管理病房、护士、工人等。

院长由比利时圣母圣心会传教士担任。首任临时院长是桑世希，比利时圣母圣心会传教士。原名 Leyssen Jaak，1889 年 12 月 18 日生于比利时，1909 年 9 月 8 日发愿，1915 年 6 月 20 日晋铎，1921 年 10 月 11 日被派到绥

[1] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 282 页。
[2] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 282——284 页。

远传教。[1]第一次世界大战时当过随营司铎，做过救护工作。以后调到托县永盛域天主堂作本堂，后又调到大同大修道院任教员。[2]

首任正式院长是费怀永，比利时圣母圣心会传教士。原名 Verstraeten Ange，1870 年 1 月 8 日生于比利时，1891 年 9 月 8 日发愿，1896 年 7 月 19 日晋铎，1896 年 9 月 21 日到西南蒙古传教。[3]他于 1924 年—1937 年任公教医院院长，历时 13 年，是担任院长时间最长的传教士。[4]

第二任院长是王守礼，比利时圣母圣心会传教士，原名 Van Melckebeke Carlo，1898 年 6 月 19 日生于比利时，1917 年 9 月 8 日发愿，1922 年 9 月 24 日晋铎，1923 年 8 月 21 日来宁夏传教。[5]1937 年以前是宁夏教区的神父，曾在陕北小桥畔等地传教。[6]

1943 年 3 月 21 日—1945 年 12 月 30 日，日本人将医院的一切外国人都集中到山东潍县，医院院长由中国人代理。1943 年 3 月 21 日至 7 月 14 日，院长为张升文；1943 年 7 月 14 日—1945 年 10 月 15 日院长为王学明；1945 年 10 月 15 日——12 月 30 日，院长为白祥、傅建中、宋连明、许昌等。1945 年 12 月 30 日——1946 年 5 月 30 日，王守礼由北平回任院长。[7]

1946 年 5 月 30 日——1947 年 7 月，院长是徐正鹄。原名 De Schutter Cornelis，他也是比利时圣母圣心会传教士，1887 年 2 月 3 日生于比利时，1905 年 9 月 8 日发愿，1910 年 7 月 17 日晋铎，1910 年 9 月 10 日被派遣来西南传教。[8]他曾在廿四顷地任小修道院院长，后任绥远教区“圣母圣心会”会长。[9]

---

[71]《圣母圣心会塞外传教来华神父名册》，古伟瀛主编:《塞外传教史》，第 400 页。
[2] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 279 页。
[3] 《圣母圣心会塞外传教来华神父名册》，古伟瀛主编:《塞外传教史》，第 375 页。
[4] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 279—280 页。
[5] 《圣母圣心会塞外传教来华神父名册》，古伟瀛主编:《塞外传教史》，第 403 页。
[6] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 279 页。
[7]王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 279 页。
[8]《圣母圣心会塞外传教来华神父名册》，古伟瀛主编:《塞外传教史》，第 392 页。
[9]王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 280 页。

最后一任院长为裴德思，1947 年 7 月——1952 年 12 月 26 日在任。他是比利时圣母圣心会传教士，曾任小把拉盖培英中学教员。[1]裴德思，原名 Peeters Frans，1911 年 8 月 23 日生于比利时，1931 年 9 月 8 日发愿，1936 年 8 月 4 日晋铎，1938 年 8 月 16 日被派遣到绥远传教。[2]

第二级管理人员主要包括副院长、参事、会计、药房管理员等。他们主要负责医院的教务和药务。建院之初没有副院长和其它管理员，王守礼任院长时，增设副院长一人（范安良），参事一人（葛忠良），这两人都是比利时神父。1946 年，王守礼又增设 X 光管理员一人（艾士兰，荷兰人），药剂师一人（韩启明，荷兰人）。1947 年裴德思任院长时又增设会计一人（那广义，比利时人）。[3]

第三级管理人员主要是修女。修女们主要管理病房、护士和工人。她们大多为外国修女，是医院的当家人。[4]

五、医院的医疗活动

医院 1924 年落成后开始收治病人。医院既有住院部，也有门诊为病人治疗。病房分为男女两部分，有头等、二等、三等的分别。头等每日五元，二等二元，三等五角，特别注射费在内。贫穷病人可免收费。“除留医部外，每日有门诊，每年来求医者平均六七百人。主要病症以肺痨及花柳为最多，肠热症瘟热症亦颇流行，赤痢及其它的传染病，则因季节而不同”。医院有妇科部，妇女来院就产的多为逆产，须用手术者。[5]

医院还附设了两个施诊所，一处在归绥旧城，由修女负责免费诊疗；一处则在医院近旁。这两处诊所每日医疗的病人平均为一百名。此外，修女们还按规定的日期，前往患病人数特多的难民救济会诊病，地方当局并请修女

[1] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 279 页。
[2]《圣母圣心会塞外传教来华神父名册》，古伟瀛主编:《塞外传教史》，第 420 页。
[3] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 280 页。
[4] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 280 页。
[5] 雷洁琼:《平绥沿线的天主教会》，平绥铁路管理局，1935 年初版，第 17 页。

们到绥远监狱去，替三四百囚犯看病，每星期三次，每次总有八十名至一百名的伤患者，完全免费治疗。[1]

除了日常的医疗活动外，医院还进行了一些医疗科研活动。如 1930 年吕登岸总会长请了一位匈牙利大夫和张汉民大夫在北京天主教“辅仁大学”专门研究在虱子体内注射“斑疹伤寒”菌液，制成了一种预防“斑疹伤寒”的疫苗。经过注射这种防疫疫苗，彻底解决了比利时传教士在内蒙因患斑疹伤寒而死的大问题。[2]

医院主要的医疗活动是为普通百姓治病。除此之外，值得一提的是公教医院还为绥远抗战服务，即在百灵庙战役时，曾收治傅作义部队的伤病员百余人。[3] 抗战胜利后，国共两党之间的内战开始，伤员有千余人，公教医院和绥远省立医院一同收治了千余伤病员。[4]

六、公教医院的影响

本文从归绥医院的建立、概况、管理、医疗活动等方面，运用新的史料进行了考证，以辨证的、历史的态度，重新梳理了这段历史。大量的历史事实证明，公教医院这所天主教医院对内蒙古的社会发展产生了深远影响。其对内蒙古医疗事业的贡献是应该给予肯定的。

1、治疗疾病减轻人民的痛苦

公教医院“乃是收容贫病的医院，是一种慈善的机构”。[5] 因此，从建立时起就开始收治病人。每年来公教求医者平均六七百人。医院附设的两个由修女负责免费诊疗的施诊所，一处在归绥旧城，一处则在医院近旁。这两处诊所每日医疗的病人平均为一百名。此外，修女们还按规定的日期，前往患病人数特多的难民救济会诊病。地方当局并请修女们到绥远监狱去，替三四百

[1] 王守礼:《边疆公教社会事业》，第 87 页。
[2] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 281 页。
[3] 杜勤书:《我所知道的傅作义部医务工作情况》，《内蒙古文史资料》，第四十辑，第 194 页。
[4] 杜勤书:《我所知道的傅作义部医务工作情况》，《内蒙古文史资料》，第四十辑，第 204 页。
[5] 王守礼:《边疆公教社会事业》，第 87 页。

囚犯看病，每星期三次，每次总有八十名至一百名的伤患者，完全免费治疗。[1] 可见，在当时医疗条件极端缺乏的内蒙古地区，传教士们积极为人们防病、治病，解除、减轻人们的痛苦，做出了巨大贡献。他们这种救死扶伤的精神应该予以充分肯定。

2、传播现代文明、普及卫生知识

传教士们在进行医疗活动的过程中，还经常向人们传播一些卫生常识及有关防止疫病流行的办法。特别是向许多无知的农民传播了当时内蒙古地区极为流行的小儿科等疾病的多种预防方法。另外，对于治病的方法上，传教士还力求使一般的民众有正确的认识和合理的选择；同时他们也并不一概抹杀中医的治疗方法，对当时的著名的国医也表示钦佩。但他们却竭力反对那些江湖庸医给病人开的不符合医学科学的，或者简直是荒谬的药方。无疑，传教士们通过医疗活动给内蒙古的人民传播了大量卫生防疫知识，起到了在边疆落后地区传播现代文明、普及卫生知识的良好作用。

3、为遏止疫病做出重要贡献

当时内蒙古地区的人民常常遭受一些恶性传染病的摧残，如伤寒、鼠疫等传染病曾经夺去了许多人的生命。当疫病流行时，一般的民众往往惊慌失措，对于这类疫病毫无办法，只有束手待毙。传教士们面对疫病，首先使人民与染疫的病人分地隔离，并亲自为广大民众注射防疫针。事后还积极参与埋葬死者、焚烧死者的遗物的工作。民国二十一年（1932），土默特流行疫病虎列拉[2]，染疫死者无数，公教医院收容的患者为数极多，这些患者得到公教医院的积极救治和看护，而得以保全性命。[3] 传教士吕登岸主持研制成功治疗斑疹伤寒的疫苗，不但彻底解决了比利时传教士在内蒙因患斑疹伤寒而死的大问题，而且，也使中国南方来北方在军政界服务或经商的人注射后不会

[1] 王守礼：《边疆公教社会事业》，第 87 页。
[2] 虎列拉(cholera) 病名，急性传染病霍乱的旧称，亦简称虎疫。
[3] 王守礼：《边疆公教社会事业》，第 94 页。

感染斑疹伤寒。

传教士们还竭力推行防天花的种痘工作。在每年天花发作的时候，传教士们总要使种痘的工作普及到最偏僻的农村地区。[1]

通过传教士们的努力，有效地遏止了疫病的流行和蔓延。传教士对遏止疫病所做的贡献是我们不应该忘记的。

4、广泛结交社会各界人士，扩大天主教的影响

公教医院是 20 世纪 20 年代北京以西，长城以北，热河、察哈尔、绥远、宁夏四省设备最好、医术最高、规模最大的现代化医院，因此，社会各界人士均常到公教医院看病。从1924——1937年任公教医院院长的费永怀，在其任职期间，广泛与社会各界人士交往。他跟绥远的历任都统、主席都有亲近的交处。1930 年，傅作义当了绥远省主席，他特将医院的西楼让傅作义作了公馆，长达 7 年之久。1935 年，蒋介石、宋美龄来绥远，1937 年春汪精卫等来绥远祭奠百灵庙战役阵亡将士时，费永怀都接待他们到医院住宿。费永怀还与绥远建设厅长冯曦、归绥县长郝熙源相好。绥远的席力图召和内蒙古其它几个召庙的活佛，曾来医院向他献过“哈达”。他还联络地方绅士张钦、卜兆瑞、阎肃等，并结交了蒙旗王公阿王和四子王。此外，归绥工商界“大盛魁”的掌柜段履庄和归绥电灯、面粉公司的经理武荩卿，也都是费永怀的朋友。绥远教育厅长阎伟跟费永怀是莫逆之交。公教医院经常免费为这些人及其家属治病，这些人介绍来的贫苦患者，医院也给予医疗救济。[2]

由此可见，公教医院通过医疗活动与当时的各界人士广泛交往，使越来越多的人了解了天主教，从而扩大了天主教在社会上的影响。

5、培养医护人员

公教医院附设的培养护士的“医学校”，对学生要求极其严格，培养出毕

[1] 王守礼:《边疆公教社会事业》，第 90 页。
[2] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 286 页。

业生 230 余人。这些毕业生后来都在内蒙各地的医疗卫生部门工作，好多都成了解放后内蒙古医疗界的业务骨干和主任医师。[1]公教医院为内蒙古培养医护人才功不可没。

6、开启了近代意义上的内蒙古医疗事业

前文已经述及，公教医院有 X 光诊察室、眼科室、电疗室、紫外线、红内光灯、电流机、通电按摩机、射热器、电光照浴器、回光灭影手术、眼底诊察仪、视力范围诊察器等贵重仪器；而且还具备消毒、诊疗、化验、接生、隔离、门诊、药房等设施。医院聘请的医生中有多位医学博士，医疗水平都比较高超。医院所用的药品也都是最好的，有些是从德国进口的。可见，公教医院是内蒙古地区第一个先进的现代化医院，公教医院的建立，标志着内蒙古地区近代意义上的医疗事业从此起步。

[1] 王学明:《归绥公教医院》，呼和浩特史料第三集，1983 年 11 月，第 282—284 页。

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

从恩光堂探析清末民国时期基督教加拿大差会在成都地区传教情况

左亚楠（北京外国语大学）

摘要：成都市基督教恩光堂是加拿大英美会进入四川之后所修建的第一个教堂，同时它也是成都最主要的基督教堂，成为了加拿大英美会在成都地区传教活动的一个标志。本文以恩光堂作为切入点，通过对恩光堂的由来、发展的简要叙述，通过对相关史料的借鉴以及实地考察，重点从医疗卫生事业这一方面来探析该时期加拿大英美会在成都地区的传教活动，以此来肯定该教会对成都地区社会各方面的进步与中西文化交流所做出的贡献。

关键词：加拿大英美会、恩光堂、贡献、成都、传教

一、恩光堂的“前世今生”

成都市基督教恩光堂，原名为英美会福音堂，是加拿大英美会（Canadian Methodist Mission）在四川成都地区创建的第一所著名教堂。目前，恩光堂位于锦江区四圣祠北街 17 号，占地面积为 3000 余平方米，使用面积 1200 余平方米，高约 18 米。[1]该教堂在成都市对外开放的教堂当中，不仅是市内及近郊信徒比较多的一个教堂，也是最为古老，保存比较完整的教堂。同时，它也是四川神学院的所在地，基督教派别上属于 16 世纪宗教改革中产生的新教，是成都最为主要的基督教堂。

恩光堂之所以著名，并不仅仅因为它有着悠久的历史与美观的建筑，更是因为它见证了加拿大英美会在成都地区以医传教的全过程。这些传教活动在很大程度上从不同的方面促进了成都地区近代化的进程。

二、英美会在成都地区“医疗传教活动”的背景原因、卓越贡献以及艰辛

[1] 此处数据来源于实地考察，以及查阅成都市宗教志后得知。

历程

基督教最早是在唐朝贞观年间开始传入中国（那时被称作“景教”），历经许多磨难，也有过中断，它在中国开始较大规模上的传播是在近代。[1]第一次鸦片战争以后，清政府被迫签订了一些列不平等条约，其中天津条约便规定了外国传教士可以自由进入中国内地传教[2]。四川基督教从 1868 年伦敦会的杨格非（Griffith John) 和大英圣经公会的伟烈亚力（Alexander Wylie)两位传教士进入四川，到现在已经有 100 多年的历史了[3]。其中最具有代表性的当属加拿大的英美会。加拿大英美会自从 1892 年进入四川以来，在成都地区进行了一系列的传教活动以及社会公益等活动，为成都地区社会进步做出了许多贡献，其中最突出的贡献体现在医疗卫生事业这一个方面。

2.1 背景原因

英美会将医疗卫生事业作为成都乃至整个四川地区传教活动的重点，有着深刻的背景原因，这可以分成四点来进行叙述。

首先，为了使自身在成都地区的传教工作开展的更加顺利，加拿大传教士们将发展医疗卫生事业作为帮助自身传教的一种有力手段。英美会传教士们普遍认为通过将医疗事业作为传播基督教的媒介，不仅能缓解当地人民因疾病而受到的痛苦，而且能够在治疗民众的同时对他们的心灵进行一次洗礼，从而更好地向当地人民传播“福音”。正如《成都市志·宗教志》中所写的那样：“因为医生每天与病人接触，他很容易把基督的真谛灌输到病人的脑子里去，有些地方大多数信徒都是由于医院影响的结果”[4]。由此可见，这样做可以让

[1]此论点来源于陈泽民所著《基督教常识问答》第一版，江苏古籍出版社，1994 年 9 月，第 389 页。
[2] 天津条约：清朝咸丰八年（公元 1858 年）第二次鸦片战争中英国、法国、俄国、美国强迫清政府在天津分别签订的不平等条约，其中与法国签订的条约明确规定外籍传教士可以进入中国内地自由传教和游历。
[3] 资料来源于刘吉西所著《四川基督教》第一版，四川基督教从属巴蜀书社，1992 年 11 月，第 1 页。
[4]资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988 年,第 250 页.

当地民众在身体摆脱疾病的困扰之后，从内心真正得接受与信仰基督教。清朝光绪十八年（1892 年），英美会的美籍传教士赫斐秋（Virgil Chittenden Hart)和加拿大传教士何忠义一行九人到达成都[1]。当时，成都地区医疗卫生事业极其落后，药物与西医都严重缺乏，各种疾病（结核病、脚气病、麻风病、流感以及各种性病等）对当地居民的生命构成了严重的威胁，当地居民生活质量差，平均寿命较低。在这种对医疗卫生事业有着极大需求的时代背景下，传教士们认为自己如果能够凭借先进的医疗科技及药物解除当地居民因疾病而受到的痛苦，便更加能够使他们相信“上帝”的存在，从而更好地传播“福音”。这种以医疗为传教手段的方式能够使更多的人在痛苦得到缓解之后，虔诚地皈依基督教。

其次，他们受到自己信念的驱使以及出于对当地居民悲惨境况的同情，与其他差会的传教士相比更加想向成都地区传播福音。他们在深入当地居民的生活之后，开始真正地融入到当地人的生活当中去。他们开始认为自己除了在精神上教化当地民众之外，也有必要去解除当地居民的身体上的痛苦，并且希望通过自己的力量来使更多成都地区的居民享受到自己国家现代医学的成果。因此，加拿大英美会的传教士们将医疗卫生事业作为传教活动的重点。

第三，加拿大本国国情的巨大变化也是传教士们“以医传教”的一个重要客观原因，这主要可以从经济方面来进行阐述。加拿大于 1867 年建了自治领，逐渐摆脱英国的控制，初步实现了独立[2]。从 19 世纪八十年代开始，加拿大的经济持续发展，特别是在 20 年代后期，出现了第一次经济大繁荣[3]。在经济全面发展的情况下，国家有了更加充足的资源用于支持教会传教士们的海外传教活动。在这种背景条件下，英美会等在华传教的才有了更多的传教资金。正因为经济形势的发展，英美会的传教士们在成都地区的传教活动在一

[1] 资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988 年,第 232 页.
[2] 资料来源：宋家珩主编的《加拿大传教士在中国》, 北京：东方出版社,1995 年 1 月,第 2-3 页.
[3] 资料来源：宋家珩主编的《加拿大传教士在中国》, 北京：东方出版社,1995 年 1 月,第 2-3 页.

定程度上才有了经济上的保障，他们便将国民的捐款以及加拿大政府和本教会的补贴用于购买先进的医疗器械和药物，以及兴办医学院和培养医疗人才等。因此，加拿大本国经济情况的蒸蒸日上是英美会在成都地区“以医传教”的必要条件。

最后，“以医传教”其实也是出于对传教士们自身健康状况以及生活质量所做出的周全考虑。当时四川医疗卫生条件极端落后，加拿大传教士们远离祖国来到相对偏远的成都地区传教，有时甚至需要到条件更为艰苦的乡村地区地区传教，这对他们的心理和身体都是巨大的考验。如果在这个时候他们患上了疾病却因医疗条件落后而得不到医治，他们将会感到十分绝望，并且也让其他准备赴蓉传教或者正在成都地区传教的传教士们心生畏惧，严重挫伤其这传教的热情和积极性。基于这种情况，在成都地区发展医疗卫生事业也是为了他们自身健康状况的考虑，可以使他们在开展传教工作时免去对自身健康问题的后顾之忧，从而更全身心地投入到自己的传教工作当中去。

因此，出于以上四个主要原因，加拿大英美会到成都地区传教时十分重视医疗卫生事业的开展，采用“以医传教”的手段。

2.2 英美会在医疗卫生事业方面的卓越贡献

加拿大英美会在成都地区的进行了一些列的医疗传教活动，涉及范围较广，规模较大，为成都地区医疗卫生事业的发展做出了巨大的贡献。

首先，他们在成都开办了一系列的诊所和医院，这客观上使更多人能享受到比较先进的医疗卫生服务，有利于减轻疾病给人民带来的痛苦。1892 年 11 月 3 日对于成都地区医疗卫生事业来说是一个具有划时代意义的日子，因为在这天启德尔（Omar L. Kilborn)医生和史蒂文森（David W. Stevenson)博士在成都四圣词北街 12 号开设了他们的第一家西医诊所，此诊所就是后来仁济医院的，[1]这是成都地区医疗卫生事业发展历史上浓墨重彩的一笔。英美会

[1] 资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988 年,第 250-251 页.

的传教士们经过一段时间的中文学习，他们于1894年在四圣祠街道正式创办了“仁济医院”，这是成都地区第一所西式医院，开启了成都地区医疗卫生事业近代化的历程[1]。开始时仁济医院设备比较简陋，医生也只有启德尔（Omar L. Kilborn)一个人，后来该医院规模不断扩大。后来传教士们得到了成都当地官府资助黄金1500余两，他们用这些钱增添了很多必要的医疗设备，并于 1913 年为仁济医院修建了新的住院大楼[2]。这时该医院拥有了 130 多张病床，医疗服务能力得到了极大的提高[3]。除了仁济医院之外，英美会还陆续在成都地区建立了一些妇孺医院以及牙科医院。例如，1893 年，启德尔（Omar L. Kilborn)医生的夫人启希贤（Retta G. Kilborn)医生在英美会的支持下，于惜字宫创办了四川第一所女子医院，将其命名为“仁济女医院”[4]，专门为成都地区的妇女看病。1907年医生艾西理·渥华德·林则（Ashley W. Lindsay)在仁济医院设立了牙科诊所，这是四川最早的牙科诊所，该诊所于1911年迁至恩光堂的的左侧并进行了扩建，成为了独立的仁济牙症医院。由艾西理·渥华德·林则（Ashley W. Lindsay)创立的这所牙症医院被称为是中国现代口腔医学的发源地。根据相关资料统计，1910年3月到1911年3月一年的时间里，加拿大英美会在成都共接受并治疗了 223 名住院患者，接诊了 22140 名门诊病人，这极大的改善了成都地区居民的生活健康状况[5]。诸如此类，这一系列医院、诊所的开设都是英美会为成都地区医疗卫生事业做出的巨大贡献。

其次，英美会还在成都地区创建了许多高水平的医学院以及护士学校，培养了一批医疗人才，这有利于成都地区医疗卫生事业的进步。加拿大英美会刚到成都时，成都当地还没有正规的医学院与护士学校。随着医疗传教活

[1]资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988年,第 251 页.
[2] 资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988年,第 250 页.
[3] 资料来源：启德尔（Omar L. Kilborn)撰写的 Heal the sick: an appeal for medical mission in China, Toronto: The Missionary Society of the Methodist Church,1920 年,第 231-233 页.
[4]资料来源：成都市地方编纂委员会编纂的《成都市志· 宗教志》，成都：四川辞书出版社,1988年,第 251 页.
[5]资料来源：Yuet-wah Cheug 所著的 Missionary Medicine in China : A Study of Two Canadian Protestant Missions In China Before 1937,Lanham: University Press of America, 1988,p43.

动规模的不断扩大，对医生以及护士的需求跟着扩大。启德尔（Omar L. Kilborn)医生认为有必要在成都地区建立几所高质量的医学院，培养一批拥有扎实医疗知识的本土医学生。为了满足这一迫切的现实需求，该教会决定采纳启德尔（Omar L. Kilborn)医生的建议，在成都地区创建医学院以及护士学校，以培养专门的医疗以及护理人才。当时成都地区封建思想还比较严重，妇女不可随意抛头露面，更不能随意与异性有身体上的接触。介于这种情况，英美会的传教士们在 1914 年便创办了“仁济男护士学校”，专门招收男学生并将其培养成护士。到了 1915 年，又以成都仁济女医院为基地设立了女护士学校。[1]这两所护士学校的建立为成都地区培养了一批具有专业技能的护士，一定程度上缓解了成都当地医疗人才不足的现状。除此以外，该教会还创立其他众多的医学院和护士学校。在该教会所创立的医学院中，华西协合大学医学院最为出名。1914 年 1 月，华西协合大学医学院宣告成立，这是英美会培养高级医学生的基地，由英美会的启德尔（Omar L. Kilborn)医生负责。该医学院教学质量高，师资力量雄厚，基本都是英美会具有高超医疗技艺的传教士任教，对学生的要求很高。正因为如此，才使当时相对封闭落后的成都地区在医疗教育方面走在了全国甚至世界的前列。1917 年，附属于华西协和大学的牙症学院正式成立，它由加拿大英美会的传教士林则(Ashley W .Lindsay)博士负责。牙科学院招生标准相对来说更加严格，甚至可以说苛刻，它以西方先进牙科学院的高标准来要求入学的学生。华西协合大学是英美会在四川地区传教活动最具有代表性的标志。华西协合大学培养了大批牙科高级人才，中国近代第一位牙科医生黄天启就毕业于这所学院，它为成都地区医疗事业的发展做出了巨大的贡献。

英美会在成都的地区的医疗传教活动不仅重视医疗事业的发展，同时他们也将许多精力投入到提高公共卫生水平、改善当地居民不良生活习惯以及铲除封建陋习等方面。清末民初时期，成都地区社会政治动荡不安，存在着

[1] 资料来源：徐俊波主编的：《百年仁济——一所医院的文化引力》成都：四川大学出版社,第 93-97 页.

许多封建陋习，政府因政局的混乱根本无力顾及公共卫生事业。许多居民有着酗酒、吸烟、赌博等不良生活习惯。有些多人甚至还嫖娼与吸食鸦片，整个地区公共卫生状况极差。根据现实情况，英美会决定将改善成都地区的公共卫生状况也做为了自身传教活动的另一个重点。他们的措施包括开展疾病预防演讲，举办公共卫生系列的讲座，通过分发传单、宣传手册等方式向群众介绍健康生活的方式，以及组织群众进行体检和开办儿童福利院等[1]。这一系列活动起到了一定的作用，一定程度上改善了当地居民的生活方式，使成都地区因感染各类季节性疾病、传染病而导致死亡的人的数量有明显的下降。除此以外，英美会的传教士们还在成都地区开展了一些系列反鸦片的斗争，鼓励当地“烟民”戒除吸食鸦片的恶习。终于，在他们以及当地进步群众的共同努力下，当地政府于 1909 年下令关闭了成都地区所有的烟馆[2]。这一系列活动，不仅改善了当地的公共卫生状况，客观上也有利于提高该地区人民的生活水平与铲除顽固的封建陋习。总而言之，加拿大英美会对成都地区医疗事业以及社会公共卫生领域的贡献是十分显著的，这也是如今基督教恩光堂作为纪念英美会的传教士们“纪念碑”被保存至今，并成为成都地区最大的基督教堂的重要原因之一。

2.3“以医传教”的艰辛历程

英美会在四川成都地区“以医传教”虽然取得了巨大的成果，但这个过程却十分坎坷，传教士们凭借自己坚毅的品格以及一颗对传教事业热诚的心，挺过了一个又一个的磨难。

除了资金相对不足和人手短缺等客观条件之外，英美会传教士们在成都地区“以医传教”遇到的最大困难，在于当地民众及官员的偏见及敌视洋人和洋教的心理以及语言文化的障碍。19 世纪末期随着帝国主义国家对中国侵略

[1] 资料来源： 陶维斯夫人（Mrs. R. J Davidson)主编的《华西教会新闻》(The Weat China Missionary News 1888-1943)中 1912 年版”Medical Note”这一篇,北京：国家图书出版社,2013 年 8 月.

[2] 资料来源：启德尔（Omar L. Kilborn)撰写的 Heal the sick: an appeal for medical mission in China, Toronto: The Missionary Society of the Methodist Church,1920 年,第 122-128 页.

的加深，中国人对洋人和洋教的仇视成都越来越大，这使英美会在成都地区的传教工作遭到了很大的困难。当时的中国在经过两次鸦片战争以后，普通民众普遍认为外国人来华的目的就是侵略中国，他们对英美会态度也不例外。英美会刚刚来到成都时，十分受到当地民众和政府的排斥，可以说处在一种举步维艰的地步。当人没人愿意相信他们是来传教的，都把他们当成侵略者或者侵略者的帮凶来处理，从而不愿意为其提供任何的帮助。传教士们刚来成都，中文还不熟练，它们没法为自己的来川目的辩护，生活十分的艰难。因传教士们长相与成都当地民众大不相同，再加上当时成都地区封建迷信思想十分严重，有些民众不仅将这些英美会传教士们看作是魔鬼的化身，认为他们的到来会毁掉当地“正常安稳的生活秩序”，还传言称：“他们会诱拐小孩，并挖掉小孩的双眼用于制药”[1]，从而对其的传教工作进行严重的破坏。英美会传教士们所遭受到的最大挫折就是 1895 年爆发的“成都教案”，这直接导致了他们在成都的教堂遭到焚毁。

但是，这一系列的挫折和磨难都没有击垮他们，反而让他们更加坚定了自己传教的勇气以及让福音之光普照偏远四川地区的决心。他们在“以医传教”中所表现出来的的这种坚毅、不惧困难的精神以及对自己信仰（基督教）的热枕之心，不仅促进了成都医疗卫生事业近代化的历程，也是值得我们每个人学习的良好榜样。

三、结论

加拿大英美会在成都地区传教时间将近 60 年，在此期间为成都地区做出了巨大的贡献。就医疗卫生事业而言，虽然它是作为英美会传播“福音”的工具而开展起来的，但其实际效果却远远超出传教的范围。相对先进的医疗科技与知识，不仅挽救了许多成都居民的生命，让他们摆脱了疾病的折磨，更是提高了当地社会的整体医疗卫生水平，为该地区培养了一批先进的医疗人

[1] 资料来源：四川省档案馆编制的：《四川教义与义和拳档案》,成都：四川人民出版社，1985 年 12 月.

才，对近代医学在成都地区的发展、公共卫生知识的普及有着巨大的贡献。总之，加拿大英美会对成都地区社会各方面的进步以及社会风气的改善做出了巨大的贡献。恩光堂正是在这样的背景下一直被保留至今的，它是对英美会为成都地区做贡献的一个最好的见证。

左亚楠　北京外国语大学

2016 级硕士研究生　国际中国文化研究院

18780234716

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

基督教与台湾近代医疗卫生事业的发展

李秀珍（西安交通大学）

教会史学家赖德烈（Kenneth S. Latourette）称 19 世纪是“基督新教世纪”（the Protestant Century），对基督教的历史而言是“伟大的世纪”（the Great Century）。[1] 这一时期，受基督教灵性复兴运动的影响，欧美各国教会掀起向殖民地传教的热潮，中国就是这波“基督教大宣教运动”的地区之一。根据 1858 年《天津条约》，台湾成为新开的七个通商口岸之一，于是先是府城（今台南）、淡水开港，随后打狗（今高雄）与鸡笼（今基隆）也相继开港。[2] 在这样的时代背景下，1865 年英国长老教会宣教士马雅各（James L. Maxwell）登陆府城，1872 年加拿大长老教会宣教士偕睿理（George L. Mackay）抵达淡水。在 1662 年荷兰基督教会撤离台湾 200 余年之后，基督教再次叩开台湾大门。

台湾是中国最早传入基督教（新教）的地区，时间是 1624 年，由荷兰人开启。荷兰传教士在传教的策略和方法上，开了在华传教办学的先河，但在医疗卫生方面未有触及。随着 38 年后荷兰殖民统治的终结，传教士带给台湾人的基督信仰很快烟消云散，没有留下任何实质性的影响。当二百年后西方传教士再度踏上台湾土地进行宣教时，采取了与荷兰传教士不完全相同的做法，他们用“手术刀”为“十字架”开道，要拯救灵魂，先拯救身体，“这一点使近代传教士一来到台湾，很轻易地获得了传教的主动权”。[3]

一、英国基督长老教会在南台湾的传教

英国长老教会（Presbyterian Church of England）是苏格兰长老教会的支系。苏格兰长老教会是 1560 年加尔文的学生约翰·诺克斯（John Knox）在苏

[1] Kenneth S. Latourette, A History of the Expansion Christianity (New York: Harper & Brothers, 1941), vol. Vi, p.33.
[2] 台湾省文献委员会编著，《台湾省通志稿》卷三（政事志外事篇），台中：台湾省文献委员会，1956，第 89-90 页。
[3] 林金水主编：《台湾基督教史》，九州出版社，北京：2007 年，第 3 页。

格兰宗教改革中所建，持守加尔文主义，是西方基督教新教的一个流派。19 世纪中叶起，英国长老教会开始差派传教士到远东宣教。1847 年首位传教士宾威廉（William C. Burns）抵香港，学习语言，练习传教。[1] 1851 年，宾威廉来到厦门，选定厦门作为英国长老教会的首个在华传教中心。[2] 1858 年汕头成为第二个传教中心。1860 年，英国长老教会驻厦门牧师杜嘉德（Carstairs Douglas）[3]与驻汕头牧师金辅尔（H.Libertas Mackenzie）搭船前往台湾，考察在台传教的可能性。由于厦门与台湾地理位置相近，加之厦门的闽南方言在台湾通行，杜嘉德向英国长老教会海外宣道会建议可以在台传教，获同意。1863 年英国长老教会派马雅各（James L. Maxwell）[4] 医生前往厦门，学习闽南语。1864 年，杜嘉德偕马雅各二度前往台湾探查合适的传教地点，后选定热闹繁华的府城作为台湾宣教的起点和中心。[5]

1865 年 6 月，马雅各到达府城，把所租房屋分为两部分，内置医馆，外设礼拜堂，开始了在台医疗传教的工作。[6] 马雅各的医馆，“患者既无需支付分文，而效验显著，所以不到旬日，医馆如门市，就医者竟日达 58 人以上……但是这种成功引起了本地医生们的仇恨和反对，传出了洋医生杀害汉人取脑挖眼睛去制造鸦片之谣言，群众因而被激怒了……马医生等走路，就有人投石头，漫骂诽谤，而驱番等传单也出现……至 7 月 9 日，星期日，众遂包围医馆，扬言拆毁教堂。”[7] 后在县府干预下，马雅各结束在府城 24 天（6.16-7.9）的医疗传教工作，被迫将传教中心迁往打狗的旗后（今高雄旗津区）。7 月中旬，马雅各在旗后租房，继续其医疗传教。1866 年 6 月，“马雅各医生

[1] 张妙娟:《开启心眼---台湾府城教会报与长老教会的基督徒教育》，台南：人光出版社，2005，第 32-37 页。
[2] 张妙娟:《开启心眼---台湾府城教会报与长老教会的基督徒教育》，第 40 页。
[3] 赖永祥:《杜嘉德驻厦门》,《台湾教会公报》1975 期（1990 年 1 月 7 日）。
[4] 吴学明:《从依赖到自立---终战前台湾南部基督长老教会研究》，台南：人光出版社，2003，第 16 页。
[5] 自 17 世纪荷兰人占领台湾以后至 19 世纪前半叶，台湾的一切文化皆以台南为中心，主要的发展都在南部。到了 20 世纪，台湾的政治、交通、商业、文化中心才渐移到以台北为中心的北部地带。高菁敏著《宗教组织变迁之研究----以台湾基督长老教会总会教会与社会委员会为例》，台湾真理大学宗教学系硕士论文，2007，第 15 页。
[6] 吴学明:《从依赖到自立---终战前台湾南部基督长老教会研究》，第 17 页。
[7] 赖永祥:《看西街设教受挫》,《台湾教会公报》1997 期（1990 年 6 月 10 日）。

在其所租的地建竣礼拜堂，这是长老教会在台湾建筑的第一间礼拜堂。”[1] “8月12日（同治5年7月3日），礼拜天，在旗后新建竣的礼拜堂，宣为霖牧师给陈齐、陈清和、高长、陈围 4 人施洗，是日下午举行圣餐。这 4 名就是长老教会在台湾最早结的果子！”[2]

尽管传教初见成效，但本地人对传教士及信徒的反感与敌意不仅没有减少，反而在1868年冲突接连发生。一连串的教案造成民众与洋人的空前对立，最终致使1868年底英国炮击府城安平港事件的爆发。事件之后，中英达成和议：官府告示民众严禁诽谤基督教，承认传教士在台有传教、居住之权。[3]传教士在台湾的传教、居住权利得到保障，传教环境有所好转。于是马雅各将旗后一带的传教工作交给新派来台的李庥（Hugh Ritchie）[4]牧师负责，医馆托付给中国海关所聘的万巴德（Patrick Manson）医生，自己返回府城再拓传教局面。1869 年 1 月中旬，马雅各在府城二老口街租房设医馆及礼拜堂，重开府城传教事工。[5]

1868 年之后，台湾较少大规模教案发生，传教工作开始变得平顺。随着教务的快速扩展，对传教士的需求也不断增加。1871 年德马太（Matthew Dickson）、甘为霖（William Campbell）抵台，1875 年巴克礼（Thomas Barclay）抵台。简计之，1865-1895 年英国长老教会先后向台湾派驻传教士21位，其中男性16位，女性5位。

越来越多的传教士奉派来到台湾南部，为方便商议传教事宜并节省经费，1876 年结束打狗的传教中心，所有传教士集中居住府城，府城成为单一的传教中心，1877年1月在此组建台湾府教士会（Taiwan Mission Council）。教士会“成为英国长老教会在台湾宣教的合议执行机构，掌管本地传道者的养成、

[1] 赖永祥：《在旗后建立教堂》，《台湾教会公报》1999 期（1990 年 6 月 24 日）。
[2] 赖永祥：《最早的领洗者》，《台湾教会公报》2002 期（1990 年 7 月 15 日）。
[3] 台湾省文献委员会：《台湾省通志稿》卷三（政事志外事篇），第 130 页。
[4] 李庥是英国长老教会直接派遣来台的首任牧师，参看陈梅卿著《清末台湾英国长老教会的汉族信徒》，《东方宗教研究》新 3 期，1993，第 208 页。
[5] 陈政三：《翱翔福尔摩沙》，台北：台湾书房出版有限公司，2008，第 58 页。

任免及派遣；宣道用地礼拜堂、学校、医院之取得及管理、宣教策略的厘定、施行及其他种种，可谓无所不管。"[1]因传教士的人事权及财政权均由英国母会掌握，所以教士会必须对母会负责，定期向母会报告台湾的教态发展情况、重要的传教事工，传教经费的运用也要征得母会同意。[2]

在教士会的推动及协调下，台湾南部教会多次召开和会，就传教及已建教会相关事务进行磋商，大力推动南部教务的发展。1865-1895 年，英国长老教会在台开拓 46 间教会，分别为 1455 名成人和 1297 名孩童施洗。[3]

二、英国基督长老教会在医疗方面的尝试

如何在一个异质的文化环境中传播基督教？这是传教士必须考量及面对的问题。在基督新教宣教兴起之前，宣教活动已历时 15 个世纪。[4]不同时代产生了不同的宣教策略，19 世纪下半叶来华传教士的策略主要是"设立宣教中心，进行社会关怀，兴建学校、医院，出版书刊。"[5]这一策略在台湾的宣教中得以充分贯彻，根据对英国长老教会 1847 至 1947 百年史的统计，该会差遣三类驻台宣教士（教牧宣教士、教育宣教士和医疗宣教士）的比例为 4:2:1[6]，其中 1865-1895 年间的比例为 10:5:6（传教士总计 21 名）[7]。

清末，台湾的基督徒大多属于经济生活欠佳、未受良好教育的社会下层民众[8]，为了因应这一环境需要及推广教务，英国基督长老教会在医疗、教育方面做了诸多努力，以期打开传教局面，落实传教效果。首任驻台医疗传教士马雅各说："传道跟在药丸和外科刀剪的后面。一个病人病愈时，正是传福音

[1] 赖永祥：《台南教士会议事录》，《台湾教会公报》2351 期（1997 年 3 月 23 日）。
[2] 林治平：《台湾基督教史---史料与研究回顾国际学术研讨会论文集》，台北：宇宙光出版社，1998，第 10 页。
[3] 《台湾基督长老教会百年史》，第 10 页。
[4] R.Pierce Beaver 著，李亚丁译：《宣教策略史》，收于陈惠文主编《普世宣教运动面面观》，美国加州：大使命中心，2008，第 221 页。
[5] 苏文峰、刘智钦：《中西宣教史》，收于《中国学人培训材料•宣教系列③》，美国加州：大使命中心，第 24 页。
[6] 郑淑莲：《清末台灣基督教女子教育的發展—以台南長老教女學之設立為例》，《弘光學報》33 期（1999 年 4 月），第 34 页。
[7] 《台湾基督长老教会百年史》，第 469-472 页。
[8] 林治平：《基督教与台湾》，台北：宇宙光出版社，1996，第 79-80 页。

的最好时机。"[1] 台湾初代信徒有极大部分是在医馆接受治疗后信主的，如麻豆基督长老教会第一位信徒王道，因为牙痛，在中医无效之下，来到医馆接受治疗，住院期间信主[2]，成为将基督教引入麻豆的第一人。

1865 年 6 月 16 日，马雅各在府城租屋进行医疗宣教，这是台湾第一次接触到现代医学。之后三十年间，英国长老教会在南部地区设立了旗后医馆、府城旧楼医馆和大社医馆。

1866 年 9 月，马雅各在旗后新建礼拜堂对面开设可容 8 名患者的医馆，这可以说是台湾西式医院的诞生。1868 年马雅各重返府城时，将旗后医馆托万巴德暂时协助，继续开业。[3]

府城旧楼医馆又称二老口医馆，今台南新楼医院前身。此医馆乃马雅各重返府城后 1869 年 1 月所创建，地点在府城内二老口街府东巷尾的许厝。马雅各将这里设为医疗传教的根据地，根据马雅各 1868-69 宣教报告书，仅 1869 年 5 月医馆就接待住院病人 80 人，门诊病人 1067 人。[4] 继马雅各之后，陆续有德马太、安彼得继任为院长。后因医馆扩建，1900 年由许厝（一般称此处为旧楼）迁移至近东门的新楼。[5]

卢嘉敏 1890 年在岸里大社开设医馆。[6] 看诊的人相当多，医馆工作也十分忙碌。1892 年 6 月 10 日卢嘉敏因病过世，大社医馆在人力不足的情况下不得不闭馆[7]，直到 1895 年兰大卫（David Landsborough）医生接替。

台湾民众起初抗拒、排斥基督教，医疗传教成为长老教会用以消除抗拒、博得好感、化解冲突的利器。长老教会第二位医疗宣教士德马太写到："基督

[1] 黄茂卿：《太平境马雅各纪念教会 90 年史（1865-1955）》，台南：共同文化事业股份有限公司，1988，第 165 页。
[2] 黄茂卿：《太平境马雅各纪念教会 90 年史（1865-1955）》，第 165 页。
3 赖永祥：《旗后医务的进展》，《台灣教會公報》2003 期（1990 年 7 月 22 日）。
[4] 潘稀祺：《台湾医疗宣教之父——马雅各医生传》，台南：新楼医院，2004，第 96 页。
[5] 《台湾基督长老教会百年史》，第 170-171 页。
[6] 《台湾府城教会报》第 60 张（1890 年 4 月），第 33 页。
[7] 颜振声著，杜聪明译：《南部教会医疗传道史》，《台湾教会公报》663-677 号（1940 年 6 月-1941 年 8 月）。

教医院是引人入信最好的地方。当病人由远处前来求助时，医疗宣教士久迎入那人，纪录其姓名、年龄、地址。他就被引到其病床，受治疗，而往往得到痊愈。在他住院期间，每日不但得诊疗，也听到福音。"[1] 如埤头民众得到医疗传道的好处，就常有人到附近的旗后医病听道，于是 1868 年马雅各决定把福音传往埤头。随着埤头信众渐多，马雅各便派高长及吴文水常驻于此，后又请李庥前来，埤头教会就此建立。[2]

1865-1895 年间，英国长老教会 21 位宣教士中医疗宣教士有 6 名，占 28%多的比例，可见医疗宣教受重视的程度。

三、加拿大长老教会及马偕在北台湾的宣教

加拿大长老教会在制度上沿袭苏格兰长老教会，该会受 1843 年苏格兰教会分裂的影响，加入"苏格兰自由教会"[3]，1861 年该会改名为"加拿大长老教会"（Canadian Presbyterian Church）。1871 年，偕睿理作为该会首任海外宣教士，被派往中国宣教。1875 年，加拿大长老教会和加拿大的其他长老教会合并，称为"加拿大长老教会"（The Presbyterian Church in Canada）。

偕睿理，中文又名马偕[4]，1884 年 3 月 21 日生于加拿大安大略省，1870 年毕业于美国普林斯顿大学神学院，后又前往英国爱丁堡大学神学院深造。在英期间，马偕得知之前向加拿大长老教会海外宣道会申请成为海外宣教士一事已获批准，并将派他到中国传教，于是他束装返国接受任命。[5] 因加拿大长老教会与英国长老教会海外宣道会的联络，1871 年 12 月马偕到中国后，

[1] 转引自郑仰恩：《宣教心•台湾情---马偕小传》，台南：人光出版社，2001，第 24-25 页。
[2]《台湾府城教会报》第 45 张，1889 年 2 月。
[3] 1560 年苏格兰以加尔文改革宗为国教后，改革宗逐渐成为英伦三岛的国教。1843 年，一群有信仰坚持的牧师和长老，为免于教会体制的腐化和堕落，放弃英国国教的庇护，另组"苏格兰自由教会"（Scotland Free Church），《台湾女婿黑须番》第 18 页。
[4] "偕睿理"是依据闽南语发音转译 George Leslie MacKay 而成，因中国人姓名习惯上为三个字，所以不译成"马偕睿理"。嗣后他获得加拿大皇后大学（Queens University）赠予的神学博士学位，有人称他为"偕博士"或"马偕博士"，台湾不少人直接昵称为"马偕"、"偕牧师"、"黑须番"（Black Bearded Barbarian）。苏文魁著，《台湾女婿黑须番》，台南：财团法人台湾基督长老教会台湾教会公报社，2012 年，第 16 页。
[5] 马偕著，陈宏文译，《马偕博士日记》，台南：人光出版社，2001 年，页 13-15。

即与英国长老教会的宣教士合作，学习英国长老教会在南部的工作方法，同时也获得许多关于台湾的知识，并学会了台湾方言的八声及一些汉字。由于南部教会已有良好基础，传教的空间不大，而北部人口稠密，发展迅速，却没有宣教士，也没有布道站，遂决定前往北部传教。于是在李庥（Hugh Ritchie）牧师与德马太（Matthew Dickson）医生陪同下，搭船北上，1872 年 3 月 9 日进入淡水港。故此，3 月 9 日成为北部长老教会的设教纪念日。

自 16 世纪开始，淡水就因港口宽敞，内有便利的河运网络等良港条件，而成为北台湾的大门。不仅西班牙、荷兰时代以它和鸡笼为东亚贸易的中继站，清朝也以它为两岸移民、物产对渡的口岸。1858 年天津条约中列明淡水为通商口岸，再经北京续约，辗转发展，淡水一跃成为国际商港。马偕抵台时，正是淡水港迈向黄金时代之际。[1]

1872 年 4 月 8 日，马偕在淡水租到一间预备作马厩的房子为栖身之所，开始了他在台近三十年的传教活动。1873 年 2 月 9 日，严清华、吴宽裕、王长水、林孽、林杯五人在淡水受洗成为基督徒。[2]之后，马偕以淡水教会为基石，沿淡水河域向外扩展。不同于英国长老教会在南台湾的集体宣教，加拿大长老教会在北台湾的宣教几乎由马偕一人独当。

马偕的宣教也是以医疗开路。他本身虽非医生，但具备基础的医学知识，在传教旅行时常携带一些西药为病人服务，且又善于拔牙，因此不仅解决了人们的病痛问题，也大大有助于他的福音传播工作。由于以淡水为中心的医疗传教工作成效不错，马偕遂向母会加拿大长老教会提出，需要一位专门的医疗宣教士来台协助。此议得到母会批准，1875 年 1 月 29 日加拿大长老教会第二位海外宣教士华雅各（J.B.Fraser）抵台，他不但是医生，也是牧师，其加入对马偕的宣教帮助很大。[3]之后，加拿大长老教会陆续又派遣闰虔益（K.F.Junor）、黎约翰（John Jamieson）、吴威廉（William Gauld）来台协

[1] 《台湾女婿黑须番》，第 24 页。
[2] 赖永祥著:《淡水五人受洗接餐》,《台湾教会公报》第 2188 期，1994 年 2 月 6 日。
[3] 《台湾基督长老教会百年史》，第 50-52 页。

助马偕。

虽然陆续有宣教士前来协助马偕在台传教事工，但除吴威廉外，其余宣教士都因家眷之去世或本身健康关系，无法长期留在台湾服务。[1] 因此，北部教会开创的最初 20 年，可以说是马偕一人负责。到中法战争前三、四年，也就是 1881 年，在北台湾已建立教会 20 所，培养传教人员 20 名，发展信徒 300 名以上。[2] 另外，1879 年“偕医馆”落成，1882 年“牛津学堂”竣工开学，马偕建立了长老教会在北台湾的医疗和教育体系。在此基础上，新的教会如雨后春笋般相继设立。1882 年中港、板桥、后龙设教，翌年噶玛兰平原的进展更是惊人，半年间即有 500 人改信，建立教会 11 所。

1884 年中法战争爆发，台湾教会，尤其是北部教会，遭遇极大灾祸，许多信徒受苦惨死，礼拜堂被毁。之所以会出现这一状况，远因是近代外敌侵略带给台湾人民的屈辱，近因是法人侵台，台人警惕、愤怒，“不但对所有的外国人抱有敌意，亦怀疑本地籍之传教者及基督徒‘通番’，所谓通番即与法人串通联合之意。所以人民对所有的基督徒，加以百般虐待，甚至折磨致死。”[3] 基督教的传入和各国的军事侵台、经济侵台是同时并进的，台湾人民认为传教只是侵略者的一种手段，其最终目的是要占领台湾。再加上西方各国在台均设有领事馆，另有条约保护，因此教会大多不受大清的约束，因此台湾人民将外国传教士视为特权阶级，不愿与教会有过多的过往。[4]

战后，马偕重建教堂，这场教难是马偕和长老教会在台湾最大也是最后一次。1886 年 10 月，官府命人接连五天敲锣宣告：今后百姓不得再称马偕“番仔”，当须尊称“偕牧师”。[5] 此后，教会拓展顺利。1895 年 11 月，马偕在

[1] 黄六点主编,《台湾基督长老教会北部教会大观---北部设教百周年纪念刊》，台北：台湾基督长老教会北部大会，1972，第 14 页。
[2]《台湾基督长老教会百年史》，第 79 页。
[3]《台湾基督长老教会百年史》，第 80 页。
[4] 连伟龄,《南部台湾基督长老教会之研究（1865-1987），国立中山大学中山学术研究所硕士论文，1990，第 23-24 页。
[5]《马偕博士日记》，第 143 页。

加拿大完成他的著作《台湾六记》[1] 并付印。这本记录他在台宣教期间经历、见闻和研究的著作，已成为当今研究台湾历史、文化的极品。

马偕在北台湾宣教 29 年，早期（1872-1878）的宣教以淡水河、新店溪及基隆河沿岸，也就是以台北盆地及西部沿岸地区为主，1883 年以后进入噶玛兰（今宜兰）平原[2]，1890 年代则远赴奇莱平原[3]。仅在第一个十年他就建立了 20 间教会，接受 300 名信徒受洗。第二个十年，他不仅创立牛津学堂和女学堂，大力培养训练本地传道人员，并将福音拓展至兰阳地区。到 1901 年去世时，马偕建立了 60 所教会。[4]

四、马偕在北台湾的医疗宣教

马偕本身并非医生，但他在北部传道之初，就十分注重医疗方面的事工，"医疗传道之重要，已经毋须再强调了，这是凡知道近代传教工作历史的人都承认的。从我们在台湾开始工作时起，就重视主的话语和榜样，用医病的办法以求获得迅速的利益。在我预备作海外宣道工作所受的各种训练，应用起来，都没有比我在多伦多及纽约所做过的医学研究，更见有用。"[5] 在初到淡水的 1872 年 10 月 4 日，马偕就在信中写到："我还深信，在淡水必须建立一所医院，同时差派一位医生宣教师来从事医疗传道——这将是在上帝手中召集饥饿的心灵来到耶稣跟前的一个上好的途经。"[6]

马偕初期的医疗工作有三个方面：

第一，在旅行传道中，马偕随身带有常用西药，随时帮助各地的病人。驻沪尾、台北与鸡笼的几位外国商人中行医的医生提供许多药品给他，使得

---

[1]《台湾六记》，又译《台湾遥寄》，原名 From Far Formosa。
[2] 噶玛兰平原，旧称"蛤仔难"、"兰阳平原"，位于东北部海岸与山脉之间，马偕宣教时代有数千平埔族人居住，汉人很少。平埔族以兰阳溪为界，划分为 36 社，溪北 20 社，溪南 16 社，靠捕鱼、务农为生。《台湾古早教会巡礼》，第 321 页。
[3] 陈梅卿，《清末加拿大长老教会的汉族信徒》，《台湾风物》第 41 卷第 2 期（1991 年 6 月），第 40 页。
[4]《认识台湾基督长老教会》，第 12-14 页。
[5] G.L.Mackay, From Far Formosa, London: Oliphant Anderson & Ferrier, 1896, p.308.
[6]《宣教心·台湾情——马偕小传》，第 162 页。

马偕每次外出都能带有不少药品。当时本地人最为恐惧的、也最普遍的疾病是疟疾，马偕用柠檬汁为饮品，反复用奎宁治疗这病。他的药被当时的人们称为“白药水”，很多人常到沪尾或各地教会索要这种药水。1878 年，马偕还与英国领事馆的医生林格共同发现人体内的“肺蛭虫”，轰动全球医学界。马偕不仅自己常替病人医治，也叫门徒尽量学习西洋医学，“本地传教人员生活在许多病人中间，熟悉他们的情形，利用他们所学的外国医学，最适于为他们治病，同时可向他们宣传基督教的福音；因为基督自己也是‘治愈了各种病人’的大医师。”[1] 他的门徒中如陈能、郭希信、林清火、林有能、柯新约等，后来都得到正式的医师开业执照。

第二是牙医治疗，这是马偕医疗传道中最广为人知的，对他的传道工作大有帮助。当时因疟疾、吃槟榔、抽烟等引起的牙病非常普遍。马偕及门徒旅行各处时，“通常站在一个空地上或寺庙之石阶上，先唱一两首圣歌，而后替人拔牙，继而开始讲道。拔牙时病人通常站着，牙齿拔下之后，放在他的手上。若保留了他们的牙齿，即将引起他们的怀疑。若干学生是用钳子拔牙的专家。我常在不到一小时内拔取一百个牙齿。从 1873 年以来，我亲手拔取了 21000 个以上的牙齿，学生和传教士们拔了大约这个数目的一半。……拔牙实际比其他任何工作对于破除民众的偏见及反对有更大的效力。”[2]

第三，以他在沪尾的家作为医疗中心的医院工作。马偕住在沪尾不久，就有许多敢接近外国人的本地病人寻求他的帮助。马偕在英国领事侍医林格（Ringer）的合作与协助下，不但供应所需药品，还从外国人中募集基金，租下自己家隔壁的房屋，专供医疗事工。每天下午，马偕亲自到此医疗中心出诊。在1874年3月的中国海关报告中，林格如此写到：“我与偕牧师合作，于 1873 年 5 月在沪尾开始对本地人的施疗工作。十个月来已来了 640 位病人，许多是从十哩以外的远处走路来的。”3 第二年中心接待了 593 位新病人，

[1] G.L.Mackay, From Far Formosa, London: Oliphant Anderson & Ferrier, 1896, p.314.
[2] G.L.Mackay, From Far Formosa, London: Oliphant Anderson & Ferrier, 1896, pp.315-316.
[3] Hugh MacMillan, “First Century in Formosa”, Taipei, 1963, p.37.

535 位旧病人。[1]

因着传福音的使命，并受医疗传道成功的鼓舞，马偕向加拿大母会请求再派一位专门的医疗宣教士来帮忙他在沪尾的工作，获母会批准。1874 年华雅各（J.B.Fraser）医生兼牧师被任命为加拿大长老教会第二位海外宣教士，1875 年 1 月抵台。这时正是沪尾医疗工作开始上轨道之时，华雅各很快就开始投入到治疗工作之中。可是，华雅各仅在台工作两年，就因妻子病逝而返加。

1879 年，在美国一位船长遗孀所捐 3000 美元的资助下，"偕医馆"（Mackay Mission Hospital）设立，这是北台湾最早的基督教医院。医馆前部分为门诊与药局，后部分为可容纳数十人的住院部。医馆由马偕主持，加之驻沪尾的约翰生（C.H.Johansen,1880-1886 年）和雷尼（Rennie,1886-1892 年）协助，门徒每天下午来此当助手，平均每天可接治 75 位病人。医馆工作了 20 年之久，直到 1901 年马偕去世暂停。

据马偕 1895 年的报告，北台湾设于教堂的施药所 60 个，医院门诊 10736 人次，信徒奉献给医院的经费 264.1 元，外国人奉献给医院的经费 269 元。[2] 这一年，马偕在其 From Far Formosa 一书中写到："我们并不夸张地说：受诊治的人都医好了，或者医好了都成为基督徒。在 23 年间，医好了的人数目甚大，被解除痛苦的人尤多。这种医药的服务使他们对于布道团更加亲善。许多人成为信徒，并且将他们的经历告知其亲人朋友，这些医药工作的功效是不能估计的。"[3]

马偕医疗宣教的用意有二：一是为了践行基督教爱人的教义；二是藉由西方的医疗技术来破除当时民众存有宗教迷信、被鬼附身和精灵作怪所引发疾病的观念，及改变民众患病时求助于荒诞宗教仪式与乡野古法的行为，使

[1] 《台湾基督长老教会百年史》，第 51 页。
[2] George Leslie Mackay, ed., J.A.Macdonald, From Far Formosa: The Island, Its People and Mission (New York: Fleming H.Revell Company, 1895), p.333.
[3] G.L.Mackay, From Far Formosa, London: Oliphant Anderson & Ferrier, 1896, p.133.

病人医治期间来认识基督教，进而接受基督教，成为信徒。[1]

结语

19 世纪下半叶，在西方列强以武力打开中国大门以及欧美基督教会掀起对外宣教热潮的时代背景下，英国和加拿大基督长老教会进入台湾南部和北部地区，与台湾社会发生了微妙的互动。

英加传教士藉助医疗作为传播福音的手段。初抵台湾之时，传教士感到陌生和不适的，除了文化差异，更多是台湾社会对西方的愤怒情绪。他们受到种种骚扰和攻击，所到之处被呼为“洋鬼子”、被跟随围观、租房遭遇麻烦。但藉助医疗传教，这一局面在很短时间内大为化解，因为台湾民众或许会质疑十字架的意义，却不会漠视手术刀的效果，他们成群结队来到传教士开办的诊所，接受治疗。传教士的医疗活动使台湾人逐渐改变了对基督教的态度，有的人开始了解、接受和信奉这一信仰，尽管他们不清楚“上帝”为何许人，只知“福音”或许能保住他们的性命。信徒大多是通过医疗救治而受洗入教，医疗作为一种辅助方式确实为基督教的传播提供了便利，起到良好的促进作用。正如当时在东印度公司担任医生的哥利支在向英美发出的呼吁书中所说：“为了改善中国人俗世的和社会的状况，……请医务界的善士们前来行好事，以博取人民的信任，由此而为……基督教铺平道路。”[2]

传教士的医疗活动改善了台湾的医疗环境和民众的个人健康水平。在传教士创办医疗事业之前，台湾的医疗水平是很落后的。环境恶劣、不讲卫生、缺医少药是普遍存在的现实。 城乡许多地方缺乏排污设施，住房拥挤，空气不流通，水源污染严重，致使各种疾病流行。一般民众因贫困而无力就医，患病后往往请巫婆神汉或听天由命。尤其在偏远农村，类似鬼神和巫术等封建迷信十分盛行。一些大大小小的疾病都能跟鬼神相关联，巫师的存在很容易让无处投医的人获得希望。与此同时，中医在外科手术方面一直没有突破，

[1] 林素珍，《台湾长老教会对原住民宣教之研究（1912-1990），台中：东海历史所硕士论文，1992 年，第 19 页。
[2] 《中国丛报》1835 年 12 月，第 386-389 页。

更对人体骨骼的了解较为缺乏。基督教的医疗事业对解除饱受病痛折磨的台湾人民的痛苦起了很大作用。教会医院的医疗条件比较高，医疗效果比较好，所以引来无数求医者。传教士凭借硬朗的医疗技术，为传教活动开辟坦途的同时，首次把西医知识和技术输入台湾，客观上推动了台湾医疗卫生事业的发展，有利于台湾地区的社会进步。

19 世纪的传教士普遍存在一种思想，认为基督福音与西方文明密不可分，前者是后者的源泉，后者是前者的果实，二者相辅相成，因此福音传播与社会服务的事工应同时并举。在这种基督教救世思想的指导下，19 世纪中叶至 20 世纪初西方差会倾注大量人力物力，举办教育、医疗和出版事业，以不同方式参与中国的社会改革。"西洋教士来华传教，对中国最大贡献，实在于知识之传播，思想之启发，两者表现于兴办教育与译印书籍发行报刊，自十九世纪以来，凡承西洋教士之直接熏陶与文字启示之中国官绅，多能领悟领会而酝酿醒觉思想。同时举凡世界地理，万国史志，科学发明，工艺技术，亦多因西洋教士介绍而在中国推广。"1 英国长老教会派驻台湾的传教士也是如此，他们所开办的医馆、创设的白话字、开设的学校，无一不带给台湾新式现代化。

历史复杂而有趣的是，基督教成为东亚地区和现代文明接触的一个重要途径，许多东亚民众透过教会所设立的学校和医院等机构来认识、体验现代文明的内涵。而基督教往往又是伴随着东亚地区的被殖民而传入的。近年来许多学者使用"殖民现代性"（Colonial Modernity）一词来讨论殖民主义在东亚现代化过程中扮演的角色，解释殖民地现代化进程的复杂多元性。仅就台湾而言，英国传教士在台湾南部的传教成果尽管有限，基督教社群也规模很小，且多为社会下层，但因基督教与现代性的密切相连，在主动或被动的现代化历程中，基督教作为一种文化资本还是对台湾社会产生了一定的积极作用。

[1] 林治平：《近代中国与基督教论文集》，台北：宇宙光出版社，1981，第 3 页。

论近代山东基督教医疗事业的发展及其社会影响

王征（济南社会科学院）

摘 要：第二次鸦片战争后，传教士获准进入中国内地传教，西方基督新教传教士纷纷开始大批进入山东传教。他们在山东巡回布道，建造教堂，开展宣教活动，医疗事业是他们活动的重点之一。这一方面是为了维护传教士及其家属自身的健康，另一方面也是为了更好地进行传教活动。基督新教医疗事业在山东发展较好，在全国而言也位居前列。山东教会医院、外国医生护士、受薪中国医生护士、医院病床等数量均名列前茅。基督新教差会在山东建立起了许多设备完善、规模较大的医院，如德县卫氏博济医院、平阴广仁医院、掖县梅铁医院、黄县怀麟医院等。山东各个新教差会还联合兴办了一所教会大学——齐鲁大学，其医学院在全国享有极高声誉，为基督教医疗事业的发展培养了大批优秀医学人才。

关键词：教会；医疗事业；近代山东；社会发展

在近代西学东渐的过程中，西方传教士的作用不可忽视。基督教在华传教事业是一个混杂了诸多面向的多方位、多角度的综合性事业，包括宣教、教会教育、教会医疗、教会慈善、教会文字等几个方面。这些事业以宣教为中心目的，凭借这欧美各国的庇护与各项条约特权在近代中国发展迅速，势力范围几乎遍及中国全境，对近代中国各个阶层、各个方面、各个时期均产生了重要影响。其中，基督教在华事业之中，医疗事业一个比较重要的部分。

近代山东地区的基督教医疗事业的活动主要包含三个主要方面，首先是教会医院与诊所的日常运营与管理，其次是教会医学校和护士学校的运行，第三是教会医院及医校的社会公益活动。三个方面互相关联，共同构成了近代山东地区的基督教医疗事业的主要面貌，其中心任务就是宣传基督新教的信仰。这对山东地方社会产生了巨大影响，推动了西医科学在近代山东的传播，促进了民众个人卫生、公共卫生观念的转变，为山东、乃至中国的医疗

卫生事业的发展提供了人力支持，中国的卫生习惯和观念逐渐开始近代化，促进了近代山东地方社会由传统向近代的转型。另一方面，这三个面向也不得不受到本地文化、环境的限制与影响，在运行过程中不断进行自我调适，与地方力量实行合作，以推进其医疗事业的发展。基督教医疗事业与山东地方社会之间呈现出一种双向互动的博弈。而在博弈过程中，并不存在一个统一的、整体的“地方社会”，也不存在一个统一的、整体的“基督教医疗事业”。各个教会之间、山东社会各个阶层、区域之问，都有其特殊的互动关系。

一、山东基督教医疗事业的产生、发展、转变(1860—1937)

近代山东作为中国的重要省份，对传教士具有极强的吸引力。第二次鸦片战争后，传教士获准进入中国内地传教，山东的登州(后为烟台)被开辟为通商口岸，从此，欧美传教士开始大批涌入山东。医疗事业是传教士进行宣教的重要手段，山东的新教传教士从一开始就很注重医疗对宣教活动的作用，他们向其母会要求派遣医疗传教士，建立小诊所和药方，甚至合办西式医院，对近代山东医疗事业的发展起到重要作用。根据《中华归主》的记载，至 1920 年，山东省新教差会建立的医院共 28 所，分布于山东省各地，此数在全国各省中为数最多[1]。

随着第二次鸦片战争中《天津条约》的签订，外国传教士获得进入中国内地传教的权利。1959 年 5 月，美国南浸信会的花雅各夫妇在烟台登陆，建立了近代山东基督教上的第一个传教站。随后，各个基督新教传教差会或者从海上远渡重洋而来，或者从天津由陆路水路南下，大批涌入山东。基督教医疗事业也随之开始。纵观 1937 年前基督教传教士在山东的医疗事业，大致可以以 1900 年、1920 年年为界划分为三个阶段:

（一）山东基督教医疗事业的肇始与初步发展

[1]王治心：《中国基督教史纲》，上海古籍出版社，2004 年，第 294 页。

基督新教最早派入山东的外籍医生是出于保障西方传教士健康的考虑。而正式针对中国民众的医疗活动则开始于十九世纪六十年代初期。目前所见山东地区最早的基督教医疗事业始于 1862 年，美国北长老会的麦医生(Dr．D．B．McCartee)被派到烟台传道。许多在近代山东非常有名的教会医院都发源于十九世纪六七十年代。1872 年美国北长老美籍传教士文壁(JaLsper S．Mclleaine)在济南建立布道站，登州长老会医院医疗事业始于 1878 年。1877 年到 1878 年丁戊奇荒，也给但是的西方传教士提供了借医布道的契机。1878 年山东发生大灾荒时，美国公理会传教士在德县参与救灾。他们运用医学知识，对当地灾民进行救治，并且取得了良好的宣教成果，当地信徒新增不少。卫氏博济医院即肇源于此。

早期基督教医疗事业一般是以施医赠药的形式展开，但也有少数差会从一开始就采取收取费用的方式。1900 年以前，山东的几个主要差会如美国长老会、美南浸信会、美国公理会、英国浸礼会等基本都开始发展医疗事业，但它们在山东的医疗活动规模一般都很小，通常在教堂或传教士的住处进行，只有少数新教差会开始设立正式医院，但其医疗水平、医务人员和医院收容能力也非常有限。很多传教士都苦于无法找到适合开办诊所医院的土地房产。

总之，1900 年前是近代山东基督教医疗事业的肇始阶段，各个基督新教差会的医疗卫生事业刚刚起步，取得了一些发展和进步，但医疗设备、医院规模、医务人员都非常有限。虽然如此，但在这一时期，各个基督新教差会的医疗事业布局已基本形成，如美国北长老会以烟台、登州、济南等地为中心，美国公理会的医药工作则主要集中在德县和临清。循道公会的医药中心则是乐陵和惠民，英国浸礼会则集中于青州、邹平、周村等地。据不完全统计，1901 年前，山东省教会医院大概共计 15 所，全部治疗人数约 108000 人次。义和团运动结束之后，基督教医疗事业迅速恢复，并迎来了一个大发展的时期。

（二）山东基督教医疗事业的大发展时期(1901—1920)

1901 年到 1920 年间，是山东基督教医疗事业的大发展时期，在这一时期，基督新教在山东地区的医疗事业较十九世纪有了很大的进展。这不仅体现在教会医院的数量、规模、器械等方面的进步，也体现在教会医学教育和中国籍医生、护士发展等方面。

首先，自 1900 年义和团运动之后，教会医院在原来的基础上逐渐重建、发展、扩大。各个基督新教差会纷纷重建原有的基督教医疗事业，扩建医院，济南齐鲁医院、青州广德医院、潍县乐道院医院、平度怀阿(柯)医院、周村复育医院、峄县瑞门德医院、平阴广仁医院德县卫氏博济医院、烟台毓璜顶医院、滕县华北医院等，基本都是在这一时期基本奠定规模；各基督新教差会医疗事业之间的合作交流也逐渐加强，其中最典型、也是最富成效的，当属英美加多国十三个教会联合协办的齐鲁大学医学院及其附设齐鲁医院。总体看来，这一系列教会。医院基本以较大的城市为基础，分设诊所或临时诊疗点，以此为载体，努力向广大乡村地区渗透自己的宣教势力。当然，这些基督教医疗事业的分布并不均衡，主要分布在山东东部和中部各交通枢纽。而各个基督新教差会的医疗事业大小与其宣教势力大小有很大关系。

其次，这一时期，外国来华医生不断增加，医院、诊所、药房规模及数量不断扩大，中国医生、护士人数也得到相当大的增长。这一阶段是中国基督教医疗事业大发展时期，后期虽然处在第一次世界大战期间，来华的欧洲医生很多回国服务，但外国教会在华的医疗事业反而发展极大。洛克菲勒基金会对外国教会在华医疗事业的资助是一个重要的原因。另一方面，中国人对医药事业的捐款也比其他基督教事业要多，基督教医疗事业在教会慈善事业中占据首位。同时，中国籍医生在教会医院中逐渐开始发挥重要作用，中国医生显著增长，教会财力与人力的增长首推医药事业，而医药事业中发展最突出的方面，则是医药教育工作。1913 年和 1915 年召开的两次基督教医药大会，其最主要的议题就是医药教育，专业护士的发展也是这一时期基督教医疗事业发展的重要表现。

（三）山东基督教医疗事业的转变(1920—1937)

在这一时期，山东教会医院的数量没有很大的变化，基本维持在与 1920 年前差不多的数量，但基督教医疗事业的规模有了很大的发展，中国籍医生护士的数量也在不断增加。这一时期山东基督教医疗事业最重要的变化，是在基督教医疗事业的领导力量上的主力。十九世纪二十年代，正值南方革命军北伐和非基督教运动时期，教会医院也不可避免的受到冲击和影响。这次风潮之后，国民政府就规定，教会医院必须在政府登记。但基督教医疗事业不仅没有因此衰落，反而得到了进一步发展。其原因是风潮中为保存基督教医疗事业，很多外国人主持的教会医院，转交给中国人主持：外国人受风潮影响离开中国，反而是中国职员在医院中获得更主动的位置。多数教会医院由此开始改组，由中国人担任院长，并组成董事会。从此之后，基督教在华医疗事业获得了相当的进展。

二、山东教会医院的代表——齐鲁医院

美国北长老会在济南的医疗事业开展较早。1872 年美籍传教士文壁(Jasper S . Mclleaine)在济南建立布道站，1879 年美籍医生洪士提反夫妇(Rev . and Mrs . A . Hunter)来到济南，主要负责开展医疗工作，他在济南开办一间诊所，从事医疗工作。但是在这期间，济南布道站的医疗事业发展并不十分如意，洪士提反有时忙于布道，无法顾及医务工作。1881 年，文壁因病逝世，洪士提反更是不得不暂停诊所的医疗事业，转而更加关注宣教工作。1885 年，美籍医生满乐道夫妇(Mr . and Mrs . Robert Coltman)被派往济南主持医务工作，他一直希望在济南建立一所医院，但苦于无法获得建造医院的土地。1890 年，满乐道夫妇转往登州工作，美北长老会传教士聂会东率领 6 名登州医院的医学生赶赴济南主持医务工作，随

后便开始筹办医院。1891 年，美国北长老会济南布道站终于在济南城东华美街购得一块土地，不久就开始动工建设。1892 年，华美医院正式建成，英文名称为 Mclleaine Memorial Hospital，以此纪念济南布道站的开办者文壁牧师。

医务工作由 1890 年来华的美籍医生范斯柴科(Isaac L．Van Schoick，M．D．)主理。1894 年后，由聂会东管理。

华美医院分男部和女部，最初是施医院性质，医药费、住院费全屏患者自愿支付。后来，医院男部被卖给了一名当地的基督徒，女医院仍归美北长老会管理。这时候的华美医院位于济南东关华美街 12 号，并设有一处出张诊疗所。医院主要经营妇产科，有医务人员四名，最多能收容 20 名患者。诊疗费用非常低廉，很受贫困百姓欢迎。医院经费来源于其诊疗费，每月收入大概 100 元左右，而医院每年所需经费约 10000 元，不足部分由美国长老会补助。嘞医院非常重视对病人的宣道活动，医院、诊所都有固定的布道时间。

华美医院一开始就有附设的医学培训班，后来发展为华美医学院，定期招收学生进行培训。1902 年，英国浸礼会和美国北长老会决议联合办理山东新教大学，济南华美医院医校和青州医学堂也将联合。1903 年，山东共合医道学堂正式成立，聂会东任校长，1903 年，随着各基督新教教会之间合作的加深，华美医校与青州广德医院、邹平施医院、沂州男女医院的附设医校联合办学。1907 年，华美医校合并入济南共合医道学堂。1908 年，聂会东在济南创办济南共合医院，作为临时处所，给当地居民诊治疾病，并进行医生培训、教学等活动。1911 年 4 月 17 日，济南共合医道学堂正式更名为“山东基督教共合大学医科”，成为山东基督教共合大学三个主要学科的其中之一。1916 年，中华博医会决定将中国东部的教会医学院校合并入山东基督教共合大学。不久之后，中华博医会将北京协和医学校部分师生、南京金陵大学医科、汉口大同医学堂的部分师生合并入山东基督教共合大学医科。1917 年，潍县广文学堂、青州培真神道学堂与山东基督教共合大学医科和广智院合并，正式成立齐鲁大学(Shantung Christian University)。山东基督教共合大学医科也随之改名为“齐鲁大学医科”，共和医院改名为“齐鲁大学医科附设医院”，简称“齐鲁医院”[1]。1923-1924 年间，北京华北女子协和学校也被合并入齐鲁大

[1]《山东大学齐鲁医院志》编纂委员会：《山东大学齐鲁医院志(1890—2000))），2000 年，第 5l 页。

学医科。1925 年，齐鲁大学申请中华民国政府立案，进行改革，将医科改称“齐鲁大学医学院”，医院也随之改称“齐鲁大学医学院附设教学医院”。1934年，济南华美女医院也被并入齐鲁医院。一直到抗日战争之前，齐鲁大学医学院的发展都相对平坦，规模逐渐扩大，设备、师资等不断完善。“七七”事变后，日本侵略者逼近济南，医学院师生相继迁往成都。太平洋战争爆发后，齐鲁大学及齐鲁医院的外国人员被日军扣押并送往潍县集中营，齐鲁大学和齐鲁医院也被日本人侵占，医院被迫关闭，并被改建为日军司令部和日军伤病医院。直到 1945 年日本投降，齐鲁大学及其附属医院才被收回并恢复招生。1948 年，济南解放前夕，齐鲁大学校长吴克明带领部分医学院部分师生迁往福州，直到 1949 年长江以南解放后，福州的齐鲁大学医学院部分师生才返回济南。1952 年，全国高校院系调整，齐鲁大学医学院合入山东医学院。1985年改称山东医科大学，2000 年并入山东大学，成为山东大学医学院，即今之山东大学齐鲁医学部[1]。

齐鲁大学医学院作为一所教会大学的医学院，其教学、研究活动带有明显的教会色彩，有其区别于其他医学院校的特色。齐鲁大学医学院作为教会大学的固有特色，十分注重其宗教色彩，对学生的培养模式、师资配置、课程设置、设备投入等，也都是致力于培养通才性的全能型医生，严格训练学生的实际操作能力，以使其毕业后能更好的胜任各地各层次教会医院，尤其是规模较小的教会医院的一般性工作。这种教育机制培养了一批医术扎实、医德良好的医生。但是，根据鲍德威、陶飞亚对齐鲁大学医学院全部毕业生的就业去向的统真正一直在县医院等基层医院工作的毕业生实际上是比较少的。从各个教会医院的报告中也可以看出，当时的医生的流动性很大，很多齐鲁大学毕业生在毕业后受聘到山东省各地教会医院工作，几年后就会在其他医院另谋职位，而且这种流动一般是从低向高，即从中小城市向大中城市

[1] 《山东大学百年史》编委会：《山东大学百年史(1901—2001)》，山东大学出版社，2001 年，第 445-446 页。

的流动。另一方面，根据鲍德威和陶飞亚对齐鲁大学医学院毕业生的访谈和调查问询表的研究，因为宗教原因选择齐鲁大学医学院的人极少，大约 42%的学生对自己的未来预期或学医目标是要救国家要解救社会。这大大地超过了强调宗教的人数，振兴国家的民族主义思想至少在部分学生中表现得非常明显，他们把学医看成是有利于国家和民族的高尚的事业。如今，作为山东大学一部分的医学部，正在为争取复名齐鲁大学医学院而奔走，而许多与齐鲁大学并无渊源关系的驻鲁院校，也在想方设法地在自己的校名上冠以“齐鲁”字样，以提升自己的身价。

三、基督教医疗事业与地方社会发展的互动

近代山东地区的基督教医疗事业的开展方式非常多样，主要包含三个面向，首先是教会医院与诊所的日常运营与管理，其次是教会医学校和护士学校的运行，第三是教会医院及医校的社会公益活动。这些面向在医疗事业中所占比重不同，在医疗事业中起到的作用也不尽相同。这三个方面并不是孤立的存在，医院和诊所是基督教医疗事业的基本载体，是最初级的工作。随着医疗工作的开展，医院出现对医务人员的需求，从而发展出医学校和护士学校；二者一同推动了公共卫生等社会活动的进展。圆而宣教活动则是上述三个面向的中心任务。基督教医疗事业三个面向的共同运作，一方面对宣教工作做出了极大的贡献，招揽了大批信徒，促进了山东新型医疗卫生事业的发展，促进了近代山东地方社会由传统向近代的转型；另一方面，这三个面向也不得不受到本地文化、环境的限制与影响，在运行过程中不断进行自我调适，与地方力量实行合作，以推进其医疗事业的发展。

（一）教会医院与诊所的日常运营与管理

不同的教会，对医疗事业的关注程度、关注重点、工作方向都有一定的区别，但基本都是先建立小型诊所，进行医务传道的探索，随后逐渐扩大医疗事业的规模，建立医院等。大多数教会的诊所、医院，在设立之初都带有慈善工作的性质，即使后来由于经费等原因进行收费，也会保留某些施诊项

目。这使它们在广大民众中具有很大的影响力。也正因为如此，医院接诊的患者数量不断增多，使得医院的医生工作强度很大。

1.近代山东社会环境使医院运营受到各种限制

首先，受近代山东社会发展落后所限，很多医院必须品无法轻易获得，教会医院不得不寻求各种方法满足医院需求。卫氏博济医院为了保证婴儿、结核病患者和其他病人能有新鲜的牛奶，在医院中饲养了一群山羊，品种有吐根堡山羊和。传教士及其家属所需奶制品也由此获得。哪更有甚者，因为当地并没有外科器械或矫正器具商店，所以，卫氏博济医院只能依赖当地木匠来制作一些工具用来替代。医院雇佣的木匠能够制作品质非常好的假肢，甚至带有能活动的踝关节。十九世纪二十年代，卫氏博济医院购入了华北第一台较大型的制药机器，由两名受过严格的药物制作训练的男工负责制作药片和药膏，以保证医院处方药的供给。原料则大多由英美德等国的多家公司从中国上海、天津等地的代理商购入。卫氏博济医院的药房能自主制作阿斯匹林、硫酸镁、毛地黄、士的年(Strychnine)、生理盐水、葡萄糖、颠茄合剂、勃阴氏合剂、奚皮氏散 II 号(Sippy'S Powder)等药品,这对卫氏博济医院的正常运营有非常重要的意义。

第二，山东地处黄河下游，很多地区水质偏盐碱化，这也给医院运行带来一定的困扰。这种偏碱性的水完全不能满足一家现代西式医院的需要，浅层地下水，包括地表复合井的水质呈强碱性，不仅不适于饮用，而且很难用来清洗物品。卫氏博济医院设计了一套屋顶排水系统，将雨水导入事先挖好的十二个储水池中存储，以供医院使用。但这些雨水无法满足整个冬季的用水需求。最初，当雨水储备不足时，医院只能雇人用独轮手推车从两英里之外的大运河买水。到 1924 年时，医院在半英里外的一块地中的打了一眼沉井(well sunk)，医院用水问题才所改善，但这水还是偏碱性。

第三，到医院就诊的患者数量，受社会环境影响，会产生较大波动。1880 年夏季，庞庄附近洪涝灾害严重。这使得庞庄医院的门诊和医院就诊人

数大为减少。1928 年，平阴当地经历了很多灾祸，春天的战争和旱灾、秋天的蝗灾接连不断，使得当地民众越发贫困不幸。因此，这一年，平阴广仁医院接诊的病人数量也很少。1928 年，广仁医院附近曾成为南北军队的战场。经常有大量士兵经过当地，使当地民众陷入持续恐慌之中。所以来医院治疗的普通病患变得很少。两名医生经常没有工作可做，所以决定让孙医生在 9 月份离开，由曹医生一人负责当地平阴医院的事务。

2.医院资金问题

很多教会医院早期都有资金短缺的困境。这时的医院大多依靠教会拨款和零星的捐款维持医院运行。往往采取缩减医院开支的方式。医生工资较低，有时还不得不缩减工资以维持医院运营。平阴广仁医院早期一直有负债。对着医院规模的扩大、接诊患者的增多，这宗情况往往越来越严重。所以，很多教会医院最终都要采取各种方法实现自养，较普遍的方法是对诊疗进行收费。其次，则是依靠中外社会捐款。国外的捐款如洛克菲勒基金、S．P．G．医疗基金等，最初是基督教医疗事业的重要支柱。后来，随着山东社会的发展和宣教事业的不断扩展，来自中国社会的捐款逐渐增多。其中比较典型的一例，为临清华美医院。

1933 年，世界经济紊乱，教会也大受影响，美部会函电频颁，表示需要裁减经费。其中有一则消息称，美部会决定要停办一处教会医院的建设。临清医院众人认为，从临清城的地理位置、交通意义而言，临清华美医院非常有可能被停办。但从医院的社会功能和临清当地的社会需要而言，临清华美医院的有十分重要，临清地方与教会均不希望将其停办。所以临清地方士绅名流于 1933 年 3 月召集全县名宿，一同寻求良策以解决华美医院的经费困境。最终，决定每年补助大洋六千元作为医院的运营经费，其余不足的部分由临清县政府负担一半，其临清周边各县共同负担一半。6 月份，临清当地将这一决议印发公示各方，并于 10 月间邀请临清当地士绅和附近十余县的代表召开联席会议，审议通过了之前临清县关于华美医院运营经费的提案，并

决议成立“维持临清华美医院董事会”，由各县选派董事共同负担筹款责任。临清及周边各县对于各自应该负担的款项，供给都十分踊跃，不久就筹集到2900 余元。因为当时山东省政府对全省财政极端公开，各政府的用款，无论何种用途、数量多寡，都一定要经过民众代表(即各乡镇长)通过并盖章，再由省政府审核备案，才能拨款。临清县政府及士绅具函向山东省政府呈请备案，临清县长赶办下层手续，到 1934 年 9 月，接到省政府的照准命令，各县款项即陆续拨付临清华美医院。∞由此，临清华美医院的财政危机才算基本解决。

教会医院受经费所限，不得不改变其运营管理方式，也反映了基督教医疗事业逐渐世俗化的过程。最初的教会医院，以宣教工作为其核心追求，医生们认为自己是“播种机’’，工作是通过有效的医疗工作等，来打破当地广为流行的偏见和迷信，以此来为福音的传播铺平道路。后来，由于受经费所限，医院改变对病人免收费用或少收费用的做法，逐渐过渡到半收费制度，甚至接受当地政府的资金，显示出在宗教与世俗之间的摇摆。

3.中国患者医学卫生知识薄弱

很多纯内科病例(不是外科手术)通常是在当地医生错误处置之后才被送到教会医院进行诊治。当地人并不相信长期治疗调理，他们经常在患者刚刚转危为安时，就坚持要求患者出院回家，或者在病情晚期才将患者送到医院就诊。这个教会医院的医疗工作带来了很多困难。

4.女性医疗问题

近代山东女性医疗卫生方面仍比较落后，农村女性繁重的劳动和较为低下的地位，使她们获得诊治的机会少于男性。而教会医院设立之初，妇产科病患往往是社会上层人士、受过新式教育的女性。武定如己医院建成后，第一位妇产科病例是当地一所公立学校的教师的妻子。平阴广仁医院在最初设计建造时是想建成一所妇幼医院，广仁医院从一开始就配有女医生。但在实际运行中，这些医疗传教士们发现，到医院就诊的男性患者一直远远多于女

性患者。男病区总是充满了病人，医生有时候都不得不睡在候诊室里。但女病区则清闲得多。后来，由于缺乏经费，广仁医院决定停止对病人供应免费食物，女病房、女病区的病患愈发减少。

在女性医疗的重点之一妊娠及分娩方面，大多女性都是让旧式的产婆来接生，用未经消毒的剪刀剪断脐带，如果遇到难产时就用秤钩拉等土法助产。而且，中国的产婆在面对孕妇大出血时，显得束手无策。许多产妇死于产褥热、子痈和产后大出血，婴儿则主要死于破伤风。教会医院也致力于改善产妇护理状况。医院接诊的很多难产的孕妇，通常都是在当地产婆进行了错误的操作、产生严重后果之后，才求助于教会医院。女性医疗另一个值得关注的方面是女性自杀病例远高于男性，最多的是年轻女性。与婆婆或小姑子的家庭矛盾、未能生育男孩、失去独子，通常是女性自杀的原因。男性自杀则大多是因为生活失意或出于报复。自杀方式很多，最常见的是吞食鸦片、上吊、喝下浸泡了火柴头的水、砒霜、吞金等。

随着医疗工作的开展，医院出现对医务人员的需求，教会医院常常出现人手不足的状况。因此，不少教会医院开始着手对当地人进行选拔、培训，1881 年，美国北长老会传教士聂会东在登州办理蓬莱医院期间，就从当地选拔青年，对他们进行医学和护理方面的培训，作为其医疗工作的助手。1892 年，英国浸礼会传教士武成献利用从国外募捐的部分款项，筹建了青州医学堂。这些零散的医学校不断发展、整合，其发展巅峰就是后来的齐鲁大学医学院。齐鲁大学医学院致力于培养通才性的全能型医生，也都是严格训练学生的实际操作能力，以使其毕业后能更好的胜任各地各层次教会医院，尤其是规模较小的教会医院的一般性工作。这种教育机制培养了一批医术扎实、医德良好的医生。他们毕业后，虽然有大多数学生就职于教会医学校和教会医院，但仍有相当部分毕业生供职于政府、军队医院或私人行医，对近代山东医疗卫生事业的发展作出了巨大的贡献。

除了齐鲁大学医学院，山东各地教会医院自设的医学校也为山东医疗事

业的现代化做出了自己的贡献。教会医院附设的医学校招收医学学徒，除了教授必须的医学课程外，还要在医院进行实习。许多青年到教会医院做西医学徒，毕业后回到家乡私人开业行医。另外，山东教会医院还非常重视对中国籍男女护士的培训。最初只是在当地招收生徒，对其进行必要的护理知识培训。随着教会医院的发展和对护士需求的增多，护士教育也逐渐制度化。办的较好的有卫氏博济医院的附设的苏氏护校、青岛信义会医院护士学校等。总之，山东地区最早的一批西医人才，就是在教会医院中，被医学传教士们以学徒方式培养起来的。之后，随着基督教医疗事业的发展，医学教育的不断规范化，教会医学校和护士学校走上了制度化过程。越来越多的医界优秀人才被培养出来，为山东、乃至中国的医疗卫生事业的发展提供了人力支持。另一方面，教会医学校和护士学校招收女学生，形成了近代新式妇女职业，为近代山东培养了最早的一批女医生和女护士。女子行医逐渐成为一种受社会尊敬的职业，而护士职业经过中华护士会的积极规划和维护，女护士这一职业也逐渐打破就有习俗观念，逐渐取得被社会认可的职业地位。这种新式女性职业的出现是对旧有风俗、禁锢的突破，在一定程度上提高了中国女性的社会地位，改善了中国女性的生存状态。

（三）社会公益活动

大多数教会的诊所、医院，在设立之初都带有慈善工作的性质，大多都对病患进行施诊赠药。即使后来由于经费等原因进行收费，也会保留某些公益性质的项目。这使它们在广大民众中具有很大的影响力。

1.卫生及医学知识宣传活动

教会医院在当地举办各种卫生及医学知识的宣传活动。教会医院作为一个横空而降的新鲜事物，在普通民众而言是一个神秘的所在。这种宣传活动，一方面可以打破普通民众对这种新式医院的顾虑和猜疑，另一方面，有利于促使当地民众了解卫生、医学知识，改变传统的卫生观念和行为。近代山东的普通民众，没有良好的卫生习惯，生活比较粗陋，但是伴随着新知识的传

播，中国上流社会的知识群体觉醒，开始建立卫生督导组织，监督日常生活中的卫生习惯。②但这种变化大多体现在城市中的上流社会，城乡普通民众还保持着旧有的卫生习惯和观念。除此之外，教会还联合社会各方举办较大型的卫生健康宣传活动。通过各种宣传活动，中国的卫生习惯和观念逐渐开始近代化。

2.社会公益服务

近代山东绝大多数教会的医疗事业，都是起源于传教士宣教过程中的施医赠药。随着各地基督教医疗事业的发展，教会医药事业的慈善性质虽有所减弱，但并未完全消失。而且，随着教会宣教事业的进步和社会地位的提升，各教会逐渐开始打破以往各自为政状态，开始联合举行慈善事业。地方政府和民间团体也愿意同各教会所属医疗事业通力合作。

首先，基督教医疗事业往往积极参加当地的社会公益服务中去，如接种牛痘、禁绝鸦片、抗灾防疫、施诊难民等活动。1910 年秋，东北爆发鼠疫，很快便沿东清、南满铁路南传，山东、直隶等均被波及，疫情非常严峻。庞庄医院的医生在美部会的要求下，与清政府防疫局通力合作，对抗疾疫，控制疫情。其次，地方社会组织和当地政府在筹备进行社会公益行动时，通常也倾向于将教会医疗力量纳入统筹考虑之中。

地方政府也注重借助基督教医疗事业的力量，在当地开张各种社会公益活动。基督教医疗事业的三个面向，在对当地社会产生巨大影响，推动了西医科学在近代山东的传播，促进了民众个人卫生、公共卫生观念的转变，为山东、乃至中国的医疗卫生事业的发展提供了人力支持，中国的卫生习惯和观念逐渐开始近代化。与此同时，基督教医疗事业也受到本地文化、环境的限制与影响，在运行过程中不断进行自我调适，与地方力量实行合作，以推进其医疗事业的发展。基督教医疗事业教会医院受经费所限，不得不改变其运营管理方式，改变对病人免收费用或少收费用的做法，逐渐过渡到半收费制度，甚至接受当地政府的资金，显示出在宗教与世俗之间的摇摆。而且，

随着教会宣教事业的进步和社会地位的提升，各教会逐渐开始打破以往各自为政状态，开始联合举行慈善事业。地方政府和民间团体也愿意同各教会所属医疗事业通力合作。教会医药事业的慈善性质有所减弱，但并未完全消失，呈现出基督教医疗事业逐渐世俗化的过程。基督新教各差会借助医药在山东传教布道，建起了众多设备齐全、规模较大的医院、医学校和护士学校。相较于其他省份，山东基督新教医疗事业的发展状况在全国而言也位居前列。

如此规模的基督教医疗事业对山东地方社会产生了巨大影响，推动了西医科学在近代山东的传播，促进了民众个人卫生、公共卫生观念的转变，为山东、乃至中国的医疗卫生事业的发展提供了人力支持，中国的卫生习惯和观念逐渐开始近代化。新式女性职业开始出现，对旧有风俗、禁锢造成一定的冲击，提高了近代中国女性的社会地位，有利于近代女性生存状态的改善。可以说，基督教医疗事业是近代山东社会开始由传统向现代转型的重要推动力之一。而这一作为外来异质文化的基督教医疗事业与地方社会互动博弈的过程，呈现为一个双向的运动模式。基督教医疗事业在影响山东地方社会、推动其加速转型的过程中，也受到本地文化、环境的限制与影响，在运行过程中不断进行自我调适，并与山东各地地方力量实行合作，以推进其医疗事业的发展。

各地教会医院的处境与面临的文头各有不同，除了作为基督新教传教差会的共性外，也因为其不同的价值观、本国社会环境等，而有不同的传教策略，由此导致其基督教医疗事业的自我定位、发展方向也有一些区别。一般认为，近代来华以医疗传教士在医疗事业开创之初，往往采取施医赠药的方式，免费为当地百姓诊治。一旦医院开始收费，甚至只是停止供应免费食物，到院就诊的病人就会减少，如平阴广仁医院。但美北长老会的克利斯姑娘(MissA．D．H．Kelsey)于 1878 年在登州东大寺创立诊所时，却采取向每位病人收取少量费用的方式。她在写给美国总部的信中解释道："因为中国不是一个靠乞讨度日的民族。"她认为，通过收费的方式，能够防止当地人对教会的欺骗，是当地民众更加尊重教会医疗的价值。

在基督教医疗事业与地方社会互动博弈的过程中，同处山东的各个基督新教差会之间也呈现出某种程度的竞争关系。1914 年毓璜顶医院在烟台建成，设备齐全、规模宏大，发展很快，被誉为“仅次于齐鲁大学附属医院的一座现代化医院”。同处烟台的内地会体仁医院和天主堂养病院受到极大的冲击，门诊、住院患者均大幅减少，体仁医院每年患者仅仅 2000 人左右。天主堂养病院不得不转变经营策略，转而以对贫困者的施疗为其主要工作方向，逐渐减少收费项目，着重发展免费施诊事业。到 1925 年，已经在芝罘市内外建成施疗所两处，每年大约施诊患者一万人。而毓璜顶医院的各项诊疗收费则逐渐升高，以此来维持医院正常运行。可见，虽然近代山东各基督新教传教差会在逐渐趋向合作，如齐鲁大学的设立，但这多方力量由于处于同一场域之中，其存在的目的，也是其争夺的资源潜——在的信众是有限的。各方都希望能吸引更多的信众，但一旦某一方由于某种较大的优势，从而导致资源分配的不均衡。这种资源分配的不均衡就导致了各方权力的不均衡。

医院可以通过提高诊疗收费来增加医院收入、维持医院正常运行，而天主堂养病院则只能让渡部分利益，即免收、少收诊疗费用，以此来维持医院的运行，争取有限的信众。这种关系在教会医院与中国官办、民办医院之间也同样存在。1920 年以后，山东教会医院数量增长趋于减缓，逐渐稳定在一个固定数值上下。与此相伴随的，是中国人对医疗事业的逐步重视，国人日渐将病体与国家联系在一起，希望通过治愈中国人的病体来促进国家、民族的复兴。于是，一系列中国官办、民办医院相继设立。潍县乐道院曾经是潍县及其周边唯一一所新式医疗机构，经费来源充足，美国妇女会每年提供四、五千元左右的捐款，加上向患者征收的各种费用，乐道院每年大约有盈余二千四、五百元。后来因为中国人经营的医院、诊所越来越多，乐道院的患者急速减少，每年大约亏损一千四、五百元。由此可见，近代山东基督教医疗事业与山东地方社会互动博弈的过程，不仅是基督教医疗事业与山东地方社会的博弈，也是各个教会之间的互动。各方之间的博弈、关联非常复杂，不能将其视作统一的“地方社会”或整体性的“教会医疗”。

基督教在近代上海的医疗事业

王子寅（上海大学历史系）

摘要：上海开埠后成为传教士拓展在华医疗事业的首选，基督教将西医传入不仅影响了上海民众的就医观，还为构建新的近代医疗体系打下基础。本文着眼于基督教医疗与中医在近代上海社会无形中既争夺市场又相互影响的过程，通过对基督教在沪医疗事业的开展和与传统中医关系的论述，对近代上海医疗事业情形做进一步探究。

关键字：上海；基督教医院；医学教育；中西医就医观

Christian medicine in modern Shanghai

Wang Ziyin,(Department of History, Shanghai University)

Abstract: Shanghai, after its opening of commercial port, had become the best choice for missionaries to expand Western medical career. The introduction of Western medicine not only affected the medical treatment view of Shanghai residents, but also laid a foundation for establishing a new modern medical system. This paper focuses on the relationship between Christian medical treatment and traditional Chinese medicine, which both was market competitors as well as mutual influencer. It further explores the modern medical career in Shanghai through the elaboration of Christian medical service development in Shanghai and its connection with traditional Chinese medicine.

一、上海开埠前后医疗概况（中西医）

基督教医疗事业是跟随基督教传播而开展的，耶稣既救人灵魂，也救人性命。因为重生得救的人，并不是重灵性轻身体的。传教士们清楚在一个没有国教的近代中国社会，普通民众关注肉体大于灵魂，传播宗教时若能医治他们的身体，就比较容易与他们接近，减少他们的误会和敌对，吸引他们来听道，从而进一步达到传教目的。且西洋医术的传入对19世纪的中国社会无疑是一把双刃剑，既带来先进医疗技术，尤其是外科手术解决许多病症，同时又撼动传统中医几千年来的在中国医疗体系中的主导地位。在其双方的“暗自较量”中，西医为更好更快地接近大众、招徕患者，逐渐入乡随俗以消除民众顾虑和怀疑，中医也不得不学习西医先进之处以完善自身。这一过程对中国近代医疗体系的建立和完善起到了促进作用。

当今的上海是中国综合性医院、各类专科医院最为集中、诊疗技术和设备最先进、医护人员专业技能最好的城市之一。然而，开埠前的上海没有西医，只有中医郎中以游走和坐堂等方式行医。上海的中医事业，据文献记载，始见于唐代，兴于宋末元初，盛于明清。历代名医辈出，流派纷呈。在防治疾病、保障人民健康、繁衍人口方面卓有成效。[1]西医出现之前，中医始终是传统中国社会的官方医学，社会各层人士患病时均求诊问药于郎中，基础诊疗手段常以“望闻问切为事”[2]，服用草药、针灸、推拿、拔火罐、艾灸等都是传统中医疗法。上海也有许多名医，据《松江府志》和各县县志记载，入志中医计有342人。其中清代199人，民国37人。

开埠后传教士进入，首次将西方医学传入上海，出现了综合性的西医医院。上海的基督教医疗事业开始于雒魏林（William Lockhart）创立的仁济医院。1844年在上海老城南门外开设西医诊所，1846年正式迁到城外北门挂牌开张，名为“仁济医馆”。开设之初就治疗大量患者，甚至免费施医送药，开上海近代西医事业的先河。自此至宣统二年（1910年），上海先后开设公济医院、同仁医院、宝隆医院、广仁医院、广慈医院等综合医院14所，共有病床2000余张，其中国人办的有4所：上海医院、红十字会总医院、分医院，沪宁铁路医院。[3] 可见西医传入后在上海发展态势甚好。基督教在近代上海的医疗事工不只是开设医寓诊所和医院，还开办孤儿院、育婴堂及其他慈善事业，随着教会医院的世俗化进程，其宗教性日趋减弱，教会医院在长期的慈善医疗活动中，取得了较好的效果，救治了大批病人，直接间接的推动着基督教在华传教事业，较于其他传教方式更能体现其宗教精神。再者，对于接受的客体--上海社会乃至中国社会而言，基督教医疗卫生事业的开展为广大社会群体更好解决身体的病痛，通过外科手术和先进仪器治疗传统中医难以解决的顽疾，潜移默化影响着上海民众的就医观。1873年申报一篇评论报道:“自中国通商以后,西医之至中国者,各口岸皆有之,非徒来医西人,而且欲医华人。但华人不识西国药性,不敢延请西医,故初时华人均不肯信西国医药。于是西医邀请中西商富,先集巨资,创立医馆;次集岁费,备办药材,以为送医之举。初则贫贱患病、无力医药者就之,常常有效;继则富贵患病、华医束手者就之,往往奏功;今则无论贫富贵贱,皆有喜西药之简便与西药之奇异,而就馆医治者日多一日,日盛一日也。”[4]

[1] 上海卫生志编纂委员会编:《上海卫生志》上海：上海社会科学院出版社，1998 年，第 136 页

[2] 《答客问中西医学之异同》，1895 年 10 月 13 日《申报》第一版。

[3] 上海卫生志编纂委员会编:《上海卫生志》上海：上海社会科学院出版社，1998 年，第 86 页

[4] 《书上海虹口同仁医馆光绪三年清单后》,《申报》,[清]同治癸酉十月二十七日,第 504 号,第 1 版

二、开埠后上海基督教医疗事业的发展

基督教在上海开办的医院不得不从雒魏林和他的仁济医院说起，他于1843年末两次来到上海选定了院址，于1844年1月最终关闭了舟山的医院，开始了在上海的工作，医院开办之初生意出乎意料地火热，上海附近地区的外地人也到这里来就诊，据统计在1844年5月1日——1845年6月30日就有 10987 个患者在此就医过。[1]1846 年，雒魏林认为有必要寻求一处更大更好的地方，于是迁址到离北门一英里的地方（今山东路），更名为山东路医院，花费了约 3200 美元建造了面积宽敞的门诊部和病房楼。1873 年，医院再次扩建。院方以年金 300 元租得医院旁一块伦敦会地皮，在此添建病房一幢，可收病员 60～70 名。医院建立之初，每周开业 4 天，先看门诊，后查病房。院方规定，住院病人每日晨起须集中大厅，朗读圣经，进行祈祷。门诊病人则首先参加宗教活动，后由门房发给竹券，按号就医。每日，病房和候诊室皆有伦敦会传教士作布道演讲，散发宗教宣传品。一些病人由此接触到基督教，进而受洗为教徒。[2]雒魏林曾得意的夸耀："真理找到了通向那些若无医院将从不知福音之人心灵的道路。……任何其他手段都无法取得如此有效的成就。"[3]当然，以此招揽的基督信徒占就诊病患的少数，大多数人通过治病消除对洋人和西医的怀疑和恐惧，逐渐给予信任，但对于加入基督教并无多少兴趣。仁济医院因其"不去脉金、药费，悉心调治，全活贫民"，[4]求医者逐年增多。1856 年，门诊 11495 人，1887 年达 23419 人；住院病人 1869 年为 404 人，1884 年增至 761 人，分别增长 108.6%和 88.3%。

上海 1866 年圣公会另一著名基督教医院--同仁医院也发展良好，1877年便拥有 19 张床位，年收治病人 130 人，门诊约 15000～20000 人，这在当时是中医业所不敢想象的。曾在开办之初因收取少额费用，就医人数骤减。后不得不免费以招揽生意。迄 1889 年，同仁医院除院长文恒理（Henry William Boone）外，另拥有外科、齿科、眼科医师及药剂师各 1 人，住院内科医师 1 人及护士若干人。人数之多，门类齐全，为当时沪上西式医院所鲜见。[5]

而沪上第一所妇孺专科医院 1882 年开业，1883 年诊治人数便达到16138人，其中初诊病人 9361 名；到 1887 年，增至 18062 人，初诊占 11448人，莱芙斯内德院长在年度报告中曾说道："大部分病员来自边远地区……妇

[1] 王吉民、伍连德：《中国医史(英文版)》，上海：上海辞书出版社，2009 年，第 355 页
[2] 阮仁泽，高振农主编：《上海宗教史》，上海：上海人民出版社，1993 年 1 月，第 898 页
[3] 约翰·洛：《医学传教，地位和作用》（英文版），伦敦，1888 年版，第 123 页。
[4]《申报》，1888 年 5 月 7 日。
[5] 阮仁泽，高振农主编：《上海宗教史》，上海：上海人民出版社，1993 年 1 月，第 902 页

女们常要走 5 ~ 10 数里地，小脚使之步履艰难。”[1]

从这三所具有代表性的教会医院在上海建立后发展态势看，甚至仅通过不断增加的就诊人数和病床数量就能看出普通民众就诊观念的逐步改变，上海人开始热衷于看西医。十九世纪中后期中国人脑中对传教士的极端看法仍可从当时很多图画中可以看出，流行于民间的“洋鬼子‘剖腹挖心’和‘盗取眼睛’”之类的谣言使得很多中国人难以接受把自己的健康乃至性命交予洋医生之手。广州是中国最早开设教会医院的城市，故广东人和其附近的东南沿海地区民众最先对西医有了接触和信任，之后便是上海，虽然上海也出现针对西医的谣言,但并未引发大的医患冲突，且由于其开放程度之广，人们普遍对西医西药成见不深。1870 年《上海新报》的一篇评论写道:“数日前上海谣言西医西药。虽然上海也出现针对西医的谣言渐兴，实为可笑。知者不为所惑，愚者易于受惊。”[2]

在晚清时期，基督教医疗事业在上海的开展能够获得民众的信任实属不易，民众对传教士创办的西医院的信任究其原因离不开西医“先进性”，何处先进？其专业的医护人员，外科手术，诊疗手段及设备让患者耳目一新以及与此同时带来的良好治疗效果。这些从系统上来说都有别于中国传统医学，尤其在中医所不擅长诊断和治疗的外科方面功效显著。又以仪器见长，“西医则除察脉外，复有筒以听肺之盈虚，表以验身之冷热”[3]，“其质几不可以目见者，则窥以显微镜”[4]。在临床方面，西医最主要的阵地是外科以及眼科、妇产科等。这倒并不因为当时的西方医学只涉及此领域，而是针对中国缺乏有效外科治疗手段，自身又在这些领域的较为成熟，少出医疗事端的情况下，避免引发医患矛盾，故专攻于这些手术。此外，精明的传教士医生，看准了中医在此的弱点而充分发挥其长处。如老年性白内障手术立竿见影、体表良性肿瘤的切除、断肢术、外商的止血和清创缝合、膀胱结石是西医最先选择的手术。例如：上海圣约翰医院的著名医学传教士文恒理在 1887 年 3 月博医会报中就写了一篇记录治疗患者膀胱壁破裂的手术及康复的文章以及 1889 年 9 月的博医会报中记录一个上皮瘤的膝关节截肢手术，都大获成功。可见其临床治疗水平在当时上海已非常高超。而同仁医院于 1888 年一年中共施行白内障、胸骨疡、癌、甲状腺瘤、瘘管、腰椎溃疡、尿道造口、肠切除、腹腔引流等大小手术 112 例，挽救了一批中医无能为力者之生命，就诊病人近悦远来。[5]1881 年，同仁医院院长文恒理为传教布道之需，每于夏秋两季携带

[1]《博医会报》（英文版），1888 年，第 97 页
[2] 时评《上海新报》1870 年 7 月 6 号
[3]《述医》，1899 年 5 月 31 日《申报》第一版。
[4]《肺靡肺瘘治法各异论》，1898 年 3 月 21 日《申报》第一版。
[5] 阮仁泽，高振农主编:《上海宗教史》，上海：上海人民出版社，1993 年 1 月，第 902 页

药品去附近村镇巡回诊视，逐渐形成定期的巡回医疗，是我国巡回医疗事业的开始，此举使附近村镇居民对传教士医生和西医的信任加深。

三、民国前后上海基督教医疗的发展

二十世纪初上海的基督教医疗事业获得进一步的发展，更多的教会医院在上海落成，如天主教的广慈医院、圣心医院、镭锭医院以及基督教的广仁医院、伯特利妇孺医院等。医院的规模也在不断扩大，就诊人数逐年递增。但是由于中华民国的建立，尤其到了20年代中国社会爆发大规模非基督教运动，教会医院意识到慈善事业尤其重要。如同仁医院采取“以富养贫”的办法，继续向贫民施医送药。将病房分作三个等级，普通病房一天收费0.15元，二等病房0.5元，头等病房则达1～3元，医院高额收费所得补贴对贫者的减免医疗。同仁医院规定，凡穷人治病收费半价，并时常收治难民病员。1935年北方水灾，一批逃难来沪的病人住进同仁医院，非但分文未取，病愈后仍留在院内。[1]这些都使得教会医院发挥其慈善性质的优势，招徕更多患者，扩大了影响力。到1940年，仁济医院共有床位284张，年住院病人5258人，门诊175451人，平均每日手术12例以上。虽医院在抗战时期受损较少，但仍处于非常时期，病人如此之多，实属可观。

除建设医院外，传教士还开办孤儿院和育婴堂，救助和抚养了一大批孤儿、弃婴。

在医疗技术方面，上海都紧跟西方发展潮流。1849年乙醚麻醉法后又问世了氯仿麻醉法，第二年上海的医院中就用它进行外科手术。1875年西方实施第一例无菌手术，一年后上海医院的重要外科手术都在无菌情况下操作。随着无菌消毒方法的进一步改进，医务人员开始重视清洁并戴灭菌手术衣，手术室内大量围观者也被禁止。这些都为上海当时的医院采纳。1906年，同济医院率先从德国进口手术器械、电动工具和显微镜等。1922年，仁济医院从欧洲引进X光机，推动了西医临床诊断在上海的进步，提高了医疗水平

在医学教育方面，西医作为新知识，利用医学院这一载体，转化为新学科，基督教医疗教育在上海的发展速度很快。起初是传教士医生开办诊所或医院，在当地聘请中国人作为助手，并向他们传授一些西方医学的知识。而后一些综合性的教会大学设立医科或开设医学科目，聘请传教士医生讲授西医知识。如1880年美国圣公会创办的上海圣约翰大学设置医科，由文恒理负责。义和团运动给医学教育带来很大的打击，且医学院老师资源紧缺，于是教育规模受限，效果不佳。上海于1904年成立协和医学院，将各传教差会的教育资源和资金集中起来，增强了其实力，对上海医学教育起了很大推动作

[1] 阮仁泽，高振农主编：《上海宗教史》，上海：上海人民出版社，1993年1月，第902页

用。上海震旦大学 1909 年还设立有医学预科的医学系。医学课程 1912 年开展起来，Ricou 和 Pellet 博士是第一批老师。学校课程一直以来均模仿法国两年制医学预科课程（老师教授 4 个学期的骨解剖学）和四年制医学课程体系。1935 年投入使用的两所用于临床指导教学的医院分别是有 100 个病床的圣安东尼医院和有 445 个病床的圣玛丽医院。1917—1929 年的毕业生有 45 个，到 1935 年数量增到平均每年 15 到 20 个。教师数量也从 1929 年的 10 个增加到 23 个。[1]上海圣约翰大学医学部从 1901 年开始 15 个学生已获得医学学位证书和 25 个资格证。下表是他们中很多人毕业后的工作，说明他们成为了中国医学的佼佼者。[2]

学生	年份	工作
F.C.Yen	1903	长沙市湖南耶鲁医学院院长
E.S.Tyan	1902	圣鲁克斯医院外科医生，宾西法尼亚医学院皮肤科和临床显微专家
C.V.Yui	1907	南洋技术机构外科医生（1930 年去世）
T.K.M.Siao	1901	在私人诊所
T.M.Li	1907	北京联合医学院眼科医生
U.K.Koo	1909	圣鲁克斯医院主治住院医师
L.S.Woo	1916	在美国学习中，签约为宾夕法尼亚医学院骨科医生
G.Y.Char	1914	北京联合医学院外科医生
E.T.H.Tsen	1914	北京联合医学院细菌学家
W.S.New	1907	美国学习后曾任北京联合医院骨科医生，现在私人诊所
S.W.Woo	无	公共卫生教育委员会秘书
P.C.Kiang	无	济南联合医学院生理化学部门指导员

学校的政策是增加中国教师的数量，到 1926 年成员的主体基本是中国

[1] 王吉民、伍连德:《中国医史(英文版)》，上海：上海辞书出版社，2009 年，第 545 页
[2] 王吉民、伍连德:《中国医史(英文版)》，上海：上海辞书出版社，2009 年，第 623 页

人，他们工作的 3669 个小时中超过五分之三都在课上。毕业生的总数从 1901 到 1930 年有 113 人。不仅提高了上海和中国各地区的西医水平，使西医社会接触面更广，也为西医更好的深入中国社会打下基础。中国人自己开设西医诊所、医院、药房诊治中国人，让西医深入人心，消除更多中国百姓对洋人传教士和洋人科学的恐惧、疑虑。

私立医学院也有很大的发展，1924 年医学传习所建立，后改名为南洋医学院。由董事会管理，1930 年发展到顶峰，共有十个班级的学生毕业。1926 年，另一所私立医学院建成，叫东南医学院，由 1927 年组成的代理人董事会监管，在 1929－1930 年发展的最好，超过 280 人入学，工作人员超过 30 人，有 15 个床位可以用于教学。1934 年报道，东南医学院拥有十个实验室，每个都可容纳 30 个学生，有 200 个病床提供给临床教学，384 个学生在校。毕业生总数达到 459 人。东德医学院在 1934 年有学生 206 人，三个实验室，每个可容纳 10 个人，有 50 张病床可使用。这两所学校和东德医学院都有着很好的教学计划，两年预科，三年临床。这三所学校在 1929－1930 年毕业了近 200 个医生，对医学界和社会贡献很大。[1]

第一位来华的基督教传教护士是麦基奇尼（Elizabeth Mc Kechnie）,她于 1884 年抵达上海，协助女公会传教医师莱芙斯内德（Elizabeth Reifsnyder）着手建立西门妇孺医院的事宜。培训中国护士是美国传教士文惠廉 1887 年在上海称："一个男人和一个女人接受适合他们的特殊训练后，能够展现出训练有素的护士的责任"17 仁济医院创办了上海第一所护士学校, 校长、教师等多由外国人担任, 教材、护理技术操作规程、培训方法等都承袭了西方的观念和习惯, 由此形成了欧美式的中国护理专业。紧接着许多护士学校和护士培训都开展起来，典型的是由美国圣公会传教医师史蒂文斯（J.N.Stevens）创办的广仁医院，虽与其他教会医院相比规模较小，但注重医疗质量的提高。1914 年创办卫校，迄 30 年代初，有 100 多名护士毕业于此。还有 1920 年石美玉创办伯特利妇孺医院和附设的护士学校，之后不久，助产学校亦告开学。两校学生来自全国各省，甚而还有远自安南（今越南）、缅甸、新加坡和檀香山的留学生。迄 1937 年，两校毕业学生 25 届，共 600 余人，皆获中华护士会及卫生署证书。[2]

基督教的志愿卫生机构也在上海做出有效的工作，1927 年玛格丽特威廉姆斯医院建立了一个公共健康示范中心，其中工作的有一个公共卫生护士和一个中国毕业的护士以及一群学生护士，医院派遣医生每周去 Well Baby 诊

[1] 王吉民、伍连德:《中国医史(英文版)》，上海：上海辞书出版社，2009 年，第 693 页

[2] 阮仁泽，高振农主编:《上海宗教史》，上海：上海人民出版社，1993 年 1 月，第 911 页

所坐诊。再如 1927 年 8 月，一群中国医生和基督教青年会的商人在闸北设立了一个幼儿诊所。六个医生每个人在一周内提供半天去给幼儿体检、给妈妈建议，还有两个护士帮助开展工作。

基督教医疗事业的社会服务也是仿照西方模式，如上海到南京的铁路于1908年开放通车，就配备了由英国医生提供的医疗服务。[1]这些显然是基督教医学与社会服务相结合的表现，有利于促进上海社会近代化进程。

四、基督新教医疗事业在近代上海对中医的冲击

基督教西医在上海的出现打破了中医独当一面的状态。由于中医在临床实践上有自己特殊的优越性，西医不能完全像其他近代科学那样快速的全盘接受，当然在各种因素影响下，十九世纪末的西医在传教士的长期尝试下还不足以撼动中医的传统地位。[2]但经过不断努力和摸索，西医在民国前后已在上海站稳脚跟，向中医传统主导地位发起挑战。黄克武先生在对《申报》的研究中说"当时上海医生的人数是中医师多西医师少，但在诊所广告方面却是西医的广告多而中医的广告少。中医人数是西医人数的 8 倍左右,宣传上却形成了强烈的反差，在广告量上中医广告大概还不到西医广告的一半"。这表明"在民国初年，较多的西医开始进入中国社会,不少的西医师为了增加知名度,便在报纸上大力宣传,希望能借此而招揽到更多的生意"。[3]

首先中国人对西医的信任，一定是来源于是传教士医师在医疗实践中显示出的高超技艺。从教会医院的规模的扩张，医护人员和就诊人数的增多，医疗设施的改进等就可以证实西医对中国人的吸引力在不断扩大。上海的《点石斋画报》中便有很多记载当时百姓对西医治病的态度，多是对其神奇疗效大加赞赏。如着著手成春、诚求保赤、仁济施医、开膛相验、西医疝治、妙手割瘤等等。反之，相较于西医，中医市场开始受到冲击，许多民众开始怀疑中医的科学性，甚至一些社会名流抨击中医诊疗体系。梁启超以中医学理为耻辱，早在戊戌变法之前，他就提倡西医，对中医持批判态度。"五四"运动后，他批判中医日趋激烈。1897 年在上海成立医学善会，撰"医学善会叙"说：中医"询其为学也，则全体部位之勿知，风土燥湿之勿辩，植物性用之勿识，病症名目之勿谙。胸中有坊本歌括数则，笔下有通行药数十，遂嚣然以医自命。偶值天幸，疗治一二显者获愈，而国手之名，遂噪于时。今之所谓医者，借此类也"。[4]此外，梁漱溟谓中医知识浅薄；陈独秀说中医不知

[1] 王吉民、伍连德：《中国医史(英文版)》，上海：上海辞书出版社，2009 年，第 569 页

[2] 赵洪钧《近代中西医论争史》北京：学苑出版社，2012 年 10 月，第 22 页

[3] 黄克武:《从申报医药广告看民初上海的医疗文化与社会生活，1912～1926》，台北：中研院近代史研究 所集刊第 17 期下册，1988 年 12 月。

[4] 中国史学会主编,《中国近代史资料丛刊--戊戌变法》，上海：上海人民出版社，1961 年，第

科学；傅斯年宁死不肯请教中医等都表明中医在上层人士中地位已然不再，对中医的科学性和临床经验全盘否定固然是有失偏颇的，但这是中西方医学在中国这样一个千百年来传统中医学占主导地位的医疗环境中撞击溅起的火花。

西医未曾公开排挤中医在上海的市场，也未因争夺患者而发生严重事件，这从根本上说是由于中西医的诊疗体系大不相同，所以基本互不干涉。传统中医总是家中坐诊，无规模化医院的存在，家和医院两种空间合二为一，除江湖郎中外，要么是患者有家属陪同或独自上门求医，要么是中医郎中应患者家属之邀赴患者家中为其就诊。开方子拿药也多是在自家药房，有些则是在郎中家附近的药铺，通常形成了一体化的内在联系。在个体行医方式之外，还有一些由知名人士倡导或出资兴办、有多名医生和多个科目的慈善性质的医局或施诊所。如清乾隆十四年（1749 年）成立的广仁堂施药局；嘉庆五年（1800年）创办的同堂施医局；嘉庆二十四年（1819年）的药王庙施药局；光绪十三年（1887 年）的普善医局等。[1]而西医则不可能在家中治疗，均采取医院、诊所的形式行医，区别在于分科细致、有病房，有护士，必要时须住院。中国人起初自然是不能在自己的生命问题上给予这些从未接触过的新模式以充分信任，通常这些不熟悉的洋人医师、白大褂，冰冷的病床，尖锐的注射剂针头无法带给患者中医寓所那种熟悉的亲切感。在这种完全不同的两种系统下，上海民众开始有了更多的就医选择。中西医在彼此认识了解后开始在对立中求生存，期间互相借鉴以争夺市场份额。

西医传入广州之初遭到的冷遇和积累的经验让传教士在上海的行医传教多了些手段和方法，首先传教士们意识到中医在很多方面所难以解决的问题。在近代中国城市现代化过程中,卫生概念十分模糊,传染病的流行是社会一大顽疾。于是着手改善近代中国社会的卫生状况，在西方防疫医学上加大研究，投入人力物力通过各种方式控制和治疗传染病。郑观应描述上海的变化:“上海一隅,自西人来后,风气先开,耳濡目染,亦几成文明之渊薮,然而商旅糜集,人烟稠密,煤气、电气满布空中,早寂夜嚣,奢靡成习,居家涉世,殊大不易,况吾国人之于生活程度尚未发展,源既不开,不得不节流以资补。故楼房一幢,居者四五家,人口二三十，空气窒塞,秽浊自必充斥,即西人所谓炭气多养气少,疫厉一起,如放边炮,循此药线而接续不绝,此卫生上一大问题。然经济困乏,虽知之而不能行也。”[2]显然,城市化所带来的对医疗卫生的需要为教会医疗事业在中国的产生和发展提供了施展身手的机会。如雒魏林 1844 年就在仁济医院首次将琴纳

449-453 页

[1] 上海卫生志编纂委员会编:《上海卫生志》上海：上海社会科学院出版社，1998 年，第 141 页

[2] 夏东元编:《郑观应集》（下）上海：上海人民出版社，1988 年，第 1234 页

接种引进上海。自从医院建立以来再三努力从香港的医院获取牛痘，后第二批从澳门引进的用于仁济医院的部分孩童患者的牛痘收效十分成功。雒魏林希望通过现代方法可以尽快取代旧式中国孩子主要使用的天花接种，显然逐渐解决了天花这一致命杀手在近代中国的横行。

1920 年起，中华基督教青年会等社会团体先后多次举办卫生运动。6 月 20 月，中华基督教青年会童子部根据端阳节市民祛虫习俗，提倡卫生运动，举行提灯游行，参加者三四百人。民国 12 ~ 20 年，护西公社、中华基督教青年会等社会团体先后举办 5 次卫生运动，每次 1 ~ 4 天不等，以图片展览、电影等方式宣传预防疾病、育婴、扑灭蚊蝇等卫生知识，参观者 4 万余人，并免费注射霍乱、伤寒预防针，接种牛痘，为婴孩沐浴。[1]

其次西医从中医的身上吸取很多新内容，做了一些本土化的适应和改变使自身能更好更快的贴近普通民众，融入中国医疗体系。英国皇家外科学会会员合信(Benjamin Hobson)1839 年来华从事医疗和著述工作,对我国医学的发展作出了巨大贡献,他是最早批判性地研究中医、企图沟通中西医的第一位外国学者。在他的著作《全体新论》中说:“胃为仓凛之官;小肠为受盛之官,化物出焉;大肠为传导之官,变化出焉;《素问》日肝者将军之官,谋虑出焉,非也,肝之为用无他,主生胆汁而已。”这是西方医学家检验中西理论的最早著作。在此基础上,不少中医先知者受启发教育,开始在文献上进行互验对比中西医汇通工作。合信氏在临床上还采用不少中药。《内科新说》记载:“利小便用朴硝、茯荃、泽泻、车前子。泻下用大黄。驱蛔虫用石榴根皮等。”[2]

为减少患者对西医医院的畏惧心理，传教士医生和护士常通过聊天方式拉近与患者之间的距离，且旧时上海要是不做任何宣传，医院或诊所门口只挂一块招牌，病人自己是不会摸上门来的。医生业务的发展都是靠口碑，因为病家最喜欢打听医生，有人介绍才肯信赖，登门就诊。美国传教士泰勒(Chas.Taylor)是美南监理会在华传教的开创者。在他的日记里说到，自 1850 年 4 月起，每日有五、六个中国人来他的寓所求诊，向他索药，他故意问这些病人:“‘你们有中国药,为什么要我的药呢?’索药者往往回答说,‘你的药比我们的药好’。他又问:‘你们怎么知道我有药?’他们总回答说:‘邻舍已经服过了你的药,很灵验呢!’”[3]西医看到这一点，也同中医一样深入患者家中以求获得信任，希望通过口碑相传扩大医院和西医影响力。

传教士西医起初传教目的明显，随着 1886 年的上海成立了由新教各差

---

[1] 上海卫生志编纂委员会编:《上海卫生志》上海：上海社会科学院出版社，1998 年，第 214 页。

[2] 周明忻:《我国近代中西医汇通史(续完)》,《中医文献杂志》，2001 年 04 期。

[3] 汤清:《中国基督教百年史》，香港：道声出版社，1987 年，第 585 页。

会传教医师组建的“中国博医会”（Chinese Medical Missionary Associations），替代“中国医务传道会”成为传教医师的联合协会。以促进西医科学在华发展为其宗旨，同时协调各差会间医事机构和传教医师的关系。教会医院和服务于教会医事机构的医生直面的问题是加快西医科学在华传播和为“整个帝国的保健事业进行规划。”医学传教中传教的色彩逐渐淡化，至 19 世纪末医学传播中的专业化和科学化内容完全替代宗教内容，医学传教工作就此终止。[1]使之更好的与中国社会相结合，为其彻底摆脱宗教色彩，成为纯粹学科，在现代医疗体系中担当主导作用起到推动作用。

中医也在各个方面向西医学习了很多，对待西医的态度经历了很大的转变。起初独信唯中医是正统医学，虽然这 90 年间一直在飞速发展，但十九世纪末和中医相比还没有取得全面领先的地位。血压计发明于 1881 年，1819 年发明听诊法，1853 年发明皮下注射法，此前西医给药途径毫无高于中医之处，乙醚麻醉首次用于 1846 年，在 1870 年以后发现微生物和疾病的关系之前西方也视伤口化脓为正常现象。所以来华的西医先驱使用的诊疗方法没有与中医拉开大的差距。虽然西医在外科手术方面领先于中医，给药效果显著于西医，但仍有很多解决不了的病症中医可以治疗。在上海著名中医陈存仁回忆中说到一件事，一次南阳烟草公司的简玉阶的颈项之间生了一个极硬的疬核，轻则淋巴腺结核，重则结核性疬串，甚至癌症。陈存仁让他请西医诊治，求遍名西医，但那时没有雷锭设备，也没有切片的检验方法，医生建议到美国或者法国诊治。于是辗转日本、美国、德国，最后迫于无奈手术，一个月后却不能收口。西医说待身体强健，伤口会渐愈。于是他回到上海，继续请陈先生用滋补的方法来增强他的体力。但当时陈先生检查后发现“四周已经结成白色皮肉一般的‘缸口’，身体再好也难收口。”之后患者神经衰弱，厂务也不再打理，惊慌之色溢于言表。最后陈带患者去求访擅长外科的同学刘左同，敷药三个月后伤口愈合。刘说是从铃医那里学来的方法，所谓铃医就是上海人所称的“走方郎中”。这种郎中，手里捏着一个铜铃，一路走一路摇，嚷着：“专治疑难杂症。”[2]中医认为，他们随身带的几十种药，是有一套的。事实证明不无道理。

到民国时期上海中医是能够客观的看待西医的，患者需要紧急救治时只得求助于西医，中医基本不耽误患者病情，为之推荐有名西医及医院，解决患者苦痛，得到患者认同和感激。陈存仁先生在其书中回忆道：“我对一切发热病方面的治疗渐能掌握疗效，逢到肺炎，我绝不拖延不放手，立即指示病家就诊于西医，免得病人失去了有利时机。那时候盘尼西林还没有发明，用

[1] 高晞.传教与行医:不同道不相为谋[J].自然辩证法通讯,1996, (04)
[2] 陈存仁:《我的医务生涯》，桂林：广西师范大学出版社，2007 年 10 月，第 35 ~ 36 页

的无非是“消治龙”，敷的无非是“安副消肿膏”，在治疗上有十分之五六的把握，由此也挽救了十分之五六将死的病人。”[1]

西医医院的就诊量远大于中医，不仅是由于它治疗细菌真菌感染性疾病和外科疾病的效果显著，还因他不同于中医的医院式诊疗模式，中医也看到了这一点，着手建立仿照西医医院模式的中医医院。清代及以前，上海中医专业分科不细，一般为内、外科大小方脉，专科有针灸、疯科、按摩、整骨、喉、眼等科。到民国时期。到民国时，专业分科渐细，一般分为内、外、妇、儿、针灸、伤科、痔科等。1946 年，《上海市开业医师调查表》对 1515 名开业中医师的调查分析：中医内科 801 人，外科 86 人，妇科 34 人，儿科 69 人，针灸 41 人，推拿 27 人，伤科 29 人，眼科 22 人，喉科 8 人，牙科 4 人，其他 394 人。[2]中医医疗设备渐趋近代化，出现了一批私人办中医院。30 多年间，先后兴办中医医院 40 多所，一般规模均较小。规模较大、设备较全、知名度较高者有广益中医院、四明医院等。其中广益中医院是 1917 年由沪上名医丁甘仁、陈甘棠等创建，为上海最早兴办的中医院。门诊设内、外、如、儿、针灸等科，有床位 40 多张。南市石皮弄设有分院。四明医院前身为四明公所，1906 年设立，科目设置较全。中医一旦建立医院，便不可再采取简单的诊疗模式和家庭护理方式了，而是必须仿照教会医院式正规的病房和护士看护制度。对病情作系统观察，有助于医院解决治病问题和提高医疗质量，为患者提供更好治疗。四明医院开业不久，部分门诊病人的家属便要求开设病房给病人住院，于是设置了 100 张病床，收费标准分为甲、乙、丙、丁 4 种，价格低，主要是为贫苦的甬籍同乡服务的。这四种病房病人除病房设施与伙食有区别外，其他药物等都一样。住丁种病床的病人如无力缴费者可以豁免，还可得到免费给药。对住在医院附近或远处来就诊的外省籍病者，则看他的经济及病情等具体情况而定，要求急诊的酌情照顾。[3]

同样，中医也学习像西医一样在诊所里聘请各科医生坐诊，也为不同病的治疗提供方便，以吸引更多病患前来就诊。1910 年，中国医学会会长蔡小香等聘请各科医生在虹口区老三官堂内设施诊所；1918 年，上海医学研究断在北泥城桥劳合路（今六合路）芝罘路 60 号设事务所，聘请内、妇、幼、喉、眼科多科目医生施诊；1939 年，中华国医诊狞所在新大沽路中昌运里三弄 98 号开设，聘用医生担任诊务。这些便民利民的医疗服务改变了传统中医在家中一人坐堂或出门应诊的局面，已初具被纳入中医体系的现代中医院的范式。

---

[1] 陈存仁:《我的医务生涯》，桂林：广西师范大学出版社，2007 年 10 月，第 16 页
[2] 上海卫生志编纂委员会编:《上海卫生志》上海：上海社会科学院出版社，1998 年，第 138 页
[3] 上海市政协文史资料委员会编:《上海文史资料存稿汇编 10 教科文卫》上海：上海古籍出版社，第 465 页

上海有规模的中医院也同教会医院一样开展慈善事业，在四明医院每星期都请一位天主教嬷嬷来院一天义务施医。医院门诊挂号每人仅收 4 个铜元，对贫困的病人免受挂号费并免费给药。

在二十世纪初，基督教西医不断创立医学院培养本土医护人员，高效率地培养大西医人才，同样为西医教育提供了教授西医的中国老师，为西医在中国传播知识营造了很好的社会环境。而当时上海正规的中医院校还是很少，中医教育受到了极大的限制，不得不开始采取中西医结合教学方式。1904 年上海著名中医活动家李平书创办了第一所女子中西学堂，率先采用中西医课程并授的教育方式。1909 年上海中西医院院长汪洋创办中西医院函授学校，各门课程中西内容并列，这种中西医知识并置分授的方式影响了后来的中医办学教育。到 1915 年的丁甘仁、夏应堂筹办的上海中医专门学校可谓是中国当时比较正规的中医院校。总之，西医大规模的渗透，使得在中国的土地上出现了中、西医教育并存，中、西医系院校并存的局面，此局面对于中医学的传播和继承有了强烈地冲击，使得中医教育难以开展。这也是中医教育西医化的社会历史根源。

总的来说，基督教将西医传入上海，带来全新的医疗方法，建立一套新体系，撼动了上海传统中医地位，在慈善医疗中救死扶伤，同时促进中西医学之间的交流。西医更好的融入上海社会，也为中医注入新元素，更好的服务病患。与中医不同的是医学传教初期扩大了基督教在华影响力，而中医不具备此目的，基督教西医在近代上海社会近百年的的不断发展，逐渐脱去宗教的外衣和枷锁，建立更多实验室和医院，医学院校，更加科学化、专业化。上海民众就医观念从怀疑到逐步信任的改变，为西医彻底打破旧有医疗格局，构建新的近代医疗体系打下基础。无论从近代科学的角度，还是从促进上海社会近代化来说，近代基督教医疗事业都有着不可磨灭的影响力。

医学传教发展之模式：从盛京施医院到奉天医科大学（1883-1912 年）

武志华（独立学者）

摘要：苏格兰长老会传教士杜格尔德·克里斯蒂[1]基于传教动机于 1883 年成立西医诊所，并于 1887 年使之发展成为盛京施医院。盛京西医学堂作为盛京施医院附属机构于 1892 年成立。当盛京医学堂于 1912 年发展成为奉天医科大学，这是中国东北地区第一家近代医科大学，而盛京施医院成为大学的实习医院和附属医院，于是学校与医院关系发生逆转，而在此过程体现医学传教发展之模式，即从诊所（医院）到西医学堂（医科大学），这既源于自身传教动机与思想的发展，也源于中国政府和社会对基督教特别是西医高度认可和迫切需要，还有盛京施医院自身发展的需要与结果。

关键词：长老会、奉天医科大学、医学传教

盛京施医院与奉天医科大学作为中国东北地区著名的近代西医医院与医科大学，均为西方传教士基于传教动机而成立，为近代西医与基督教在中国东北地区传入与发展发挥重要作用。目前学界相关研究已有部分成果，但是水平参差不齐，因此现仅择要简述。陈兆肆则通过评介《奉天三十年（1883-1913）：杜格尔德·克里斯蒂的经历与回忆》分析司督阁借医布道的必要性、可行性、具体方法、效果与认识，指出他认识到医疗并非教会传教的工具与附庸，而是教会传教工作本身必不可少的组成部分；[2]邱广军从克里斯蒂成立盛京施医院与奉天医科大学为例分析其在中国东北施医布道[3]，邱广

[1] 杜格尔德·克里斯蒂是英文名称 Dugald Christie 中文音译名称，而司督阁则是其中文名称，本文统一使用克里斯蒂。
[2] 陈兆肆：《借医布道：走在医疗与传教之间》，《社会科学战线》2010 年第 7 期。
[3] 邱广军：《司督阁在中国东北施医布道初探》，《辽宁师范大学学学(社会科学版)》2005 年 9 月。

军、杜辉更以奉天医科大学为简例探析清末民初基督教在东北医疗传教活动[1]，姜德福、刘彬则以盛京施医院为简例分析基督教在近代辽宁的传播策略[2]。总的来说以上研究基本限于《东北西医的传播者:杜格尔德.克里斯蒂》、《奉天三十年（1883-1913）：杜格尔德·克里斯蒂的经历与回忆》、《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》、辽宁省与沈阳市文史资料等参考文献。[3]克里斯蒂夫妇出版这些图书旨在促进西方特别是英国教会内外人士资助盛京施医院和奉天医科大学，因此他们的图书对我的选题研究也具有最重要的史料价值。辽宁大学高云飞在此基础上，还查找一些中国官方档案，因此详述从盛京施医院到奉天医科大学成立的过程，特别是其规则、章程、建筑设施、工作人员、资金来源、科室与课程的发展完善及其传教动机。[4]另外，Austin Fulton 基于大量会议备忘录和报告等原始档案详细叙述奉天医科大学整个历史包括其成立过程。[5]需要指出的是《沈阳县志》认为奉天医科大学建立时间是1913年而非其他观点所认为的 1912 年。《沈阳县志》“初创于于前知承德县事都君林布，继成于知县事金君正元，今沈阳县知事，赵君恭寅复修之。八年之间，凡三易稿。”赵恭寅作为沈阳县知事于 1915 年开始修订《沈阳县志》，1917 年出版《沈阳县志》。而乔国祥也认为奉天医科大学建立于 1913 年。[6]《沈阳县志》可靠性很高，乔国祥也可能据此持相同观点，但是没有找到其根据与其他资料。笔者列于此仅作参考。本文将医学传教分为西医医院与西医学校两种方式，而且当医学传教从西医医院方式发展到西医学校方式，这意味着医学传教同时成为教育传教，因此笔者在此研究重点并非从盛京施医

[1] 邱广军、杜辉:《清末民初基督教在东北医疗传教活动探析》,《兰台世界》2012 年 11 月上旬。

[2] 姜德福、刘彬:《基督教在近代辽宁的传播策略分析》,《文化学刊》2012 年 1 月。

[3] [英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，张士尊译，沈阳：辽海出版社，2005 年；[英]杜格尔德·克里斯蒂、伊泽·英格利斯:《奉天三十年（1883-1913）：杜格尔德·克里斯蒂的经历与回忆》，张士尊译，武汉：湖北人民出版社，2007 年；刘仲明主编《奉天医科大学简史》，中国医科大学，1992 年。

[4] 高云飞:《近代东北基督教教会医院研究》，辽宁大学，硕士学位论文，2012 年。

[5] Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire：Church and Mission in Manchuria，1867-1950. Edinburgh: Saint Andrew Press，1967，pp245-294.

[6] 沈阳市政府地方志办公室编《辽宁旧方志·沈阳卷》，沈阳：辽海出版社，2010 年，序言、第 282 页。乔国祥:《蜚声中外的盛京医科大学》,《东城风韵：大东文史资料选萃》，沈阳市大东区政协文史资料委员会,2002 年，第 237、239 页。

院发展到奉天医科大学过程，而是由此揭示近代中国医学传教发展之模式，即从西医诊所（医院）到西医学校（大学），以及促成这种模式产生的各种因素。

一、克里斯蒂与东北医学传教、“李提摩太路线”

1、中国东北地区的宣教环境

由于清政府长期对中国东北地区实行封禁政策，1913 年，该地区面积达 36 万平方英里，人口才近 1500 万，可谓地广人稀，但是资源丰富。[1]于是，近代以来该地区就成为列强争夺的肥肉。作为清朝陪都和东北地区政治、经济、文化中心，同时地处朝鲜、俄国和中国蒙古、关内外交通要道，奉天城就成为他们争夺中国东北地区的重点，也是西方基督教传播中心。中国东北传教先驱罗约翰认为："满洲教会一直有相同出身。虽然像每一个分布广的组织一样，它现在包含许多不同因素，无处不在，但是实际上却是一个。据我所知，除了在南方少数边远的传教站、港口和北方的吉林省，所有其他传教站直接或者间接源自奉天城。"[2]

《天津条约》签订后，爱尔兰长老会与苏格兰长老会从 19 世纪 60 年代末 70 年代初，各自派遣传教士来东北。中国东北社会总体上有利于基督教传播。当地的满人对基督教并不很关心，数量更多的移民心态更开放。因此虽然晚清东北地区民众反教的例子并不罕见，但从总体上看反教势力还是相对薄弱的。在 27 个省区中，奉天、吉林、黑龙江三省的教案数量分别为 24 起、15 起和 3 起，在各省教案排名中分别为第 12 位、15 位和 20 位。反教比较集中于辽阳、奉天城、吉林、呼兰等少数较大城市。[3]在奉天城传教士遭遇各种困难与危险，尤其在从

[1] University of Minnesota，Elmer L. Andersen Library，Kautz Family YMCA Archives，Records of YMCA international work in China，Box 75. Elmer Yelton, General Secretary, Mukden, Manchuria. Annual Report for the year ending Sept. 30, 1913，p1；Report of investigation concerning building in Mukden，May 28-29,1914，p1.

[2] John Ross, Mission Methods in Manchuria.Edinburgh and London: Oliphant Anderson & Ferrier, 1903，p6.

[3] 徐炳三:《近代中国东北基督教研究》，博士论文，华中师范大学，2008 年，第 41-2 页。

中法战争开始历次中外战争期间。[1]

2、克里斯蒂医学传教与“李提摩太路线”

为了应对这种不利局面，自十九世纪七十年代以来，西方宣教策略发生变化，许多比较开明的英美新教传教士开始认为，他们的工作应当“世俗化”，由宗教宣传扩展到对西方知识和文化的介绍，这就是著名的“李提摩太路线”。[2]李提摩太起初和其他来华传教士一样采取传统的宣讲教义、巡回布道的传教方式,但收效甚微,与此同时他了解到中国民众思想上的愚昧和生活上的艰辛,也受到了来自各方面阻挠和困扰，因此就采取以下传教方式,即通过教育和传播西学,改造中国社会;不只关注灵魂,还关注肉体;不仅重视来世,而且重视今生。[3]医学宣教也是“李提摩太路线”具体体现和实施，而这在很大程度上也是传教士在当地的需要，比如当时中国东北地区就存在许多产生与影响疾病的气候、饮食、迷信、吸食鸦片，频繁自然灾害与传染病，落后的医疗技术、居住与卫生设施等本地环境因素。[4]但是克里斯蒂选择“李提摩太路线”，从 1883 年到 1912 年先后创办西医诊所、盛京施医院和奉天医科大学，虽然受制于中国东北地区特别是奉天城环境，但是首先取决于与其早年的思想、生活与学习经历。

克里斯蒂出身于苏格兰一个基督教氛围浓厚家族，因此在童年受到虔诚亲人宗教启蒙，还从后来成为医学界人物的唐纳德教师获得完整的知识与理想教育；少年时在格拉斯哥工作，礼拜日除了去教堂之外，还积极参与两个基督教组织"宗教改革青年社团佛兰芒支部"（基督教青年会分支）和"格拉斯哥铸铁少年团"活动，在穆迪和桑科伊"宗教复兴"思潮与他的姐姐杰西影响领洗新教，由此聆听安德鲁·博纳医生的讲道。在报考大学辅导班期间，受在印度宣教的达夫医生和一位准备去印度医学传教士影响，决心成为一名医学传教士，最终

[1] [英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 89-128 页。
[2] Timothy Richard, Forty-Five Years in China (New York，1916)，p197 .
[3] **马林:**《李提摩太在华传教方式的转变》,《沧桑》2011 年 6 期。
[4] [英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 332-344 页。芝田研三:《满洲宗教志》, 满铁社员会,1940 年,第 269 -276 页。Hyung Shin Park，Presbyterian Missionaries in Southern Manchuria，1867-1931: Religion， Society, and Politics. Ph.D.Thesis, Berkeley, University of California，2008，pp132-5.

入读爱丁堡大学医学传教士学院，并且在校期间投身于传教工作。1883 年，苏格兰长老会传教办公室邀请他去中国东北工作，并且赋予他放手按照自己思考开展工作的权力。不少人反对他"把自己扔到中国去"。[1]但是，他不忘初心，而且确实放手按照自己思考开展工作，先后创立盛京施医院和奉天医科大学，创造医学传教从医院到学校发展模式经典案例。

二、克里斯蒂在奉天城的早期医学传教（1883—1892 年）

1、早期盛京施医院

苏格兰长老会向中国东北派遣医学传教士受爱尔兰长老会很德医生工作鼓舞。1870 年，很德受遣在营口传教并且开设诊所，取得很好效果，赢得了当地人民尊重和好感,成为近代东北医学传教第一人。这座诊所发展成为普济医院，是为基督教在东北建立的第一家西医医院。于是，爱尔兰、苏格兰两长老会相继在奉天、辽阳、锦州、长春、吉林等地建立医院。截止到 1931 年，他们分别派遣到中国东北地区 24 位医生、2 位护士和 38 位医生、10 位护士。[2] 正是在此背景下克里斯蒂被派往奉天城工作，但是医学传教在其他地方并没有像在营口这个条约口岸发展那样容易，特别是在奉天城面临很多挑战。“对外部世界而言，奉天城依然是孤独、沉默、傲慢的”。[3]

1882 年 11 月，克里斯蒂夫妇到达营口，克里斯蒂自己首先和已经在奉天城 6 年的传教士罗约翰一起到达奉天城，然而在那里没有找到房子，不久就返回营口。1883 年春天，克里斯蒂夫妇到达奉天城，借住到罗约翰所租的东北大院，并且于 6 月在此成立一个狭小简陋的免费诊所。候诊室、诊疗室和药房在同在一个小房间，但更大问题是开始根本没有专业助手，所以克里斯蒂必须自己检查病

[1] [英]伊泽•英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 8-9、11-14、19-29 页。
[2] Boyd Robert Higginson,Waymakers in Manchuria: the story of the Irish Presbyterian Missionaries to Manchuria, p27. 辽宁省地方志编纂委员会办公室主编《辽宁省志宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002，第 182 页。《我国近代史上最早的西医院——盛京施医院》，《东城风韵：大东文史资料选萃》，沈阳市大东区政协文史资料委员会,2002 年。Hyung Shin Park, Presbyterian Missionaries in Southern Manchuria，1867-1931: Religion, Society, and Politics. Ph.D.Thesis, Berkeley, University of California，2008，pp133-4.
[3] [英]伊泽•英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》， 第 39 页。

人、开方、配药、准备器械、实施麻醉、进行手术、包扎伤口，以及所有关于术后护理指导。这所西医诊所却在 20 多万居民奉天城引起很大的猜疑、好奇、骚动和对抗。本地一些中国医生惟恐自己的收人减少，因此极力散布关于他的谣言。恰逢奉天城爆发霍乱，数周内丧生 2 万人。他成功地治疗许多病人，因此远近闻名，还结识了许多朋友，同时一些人却更加仇视他。一天，他与罗约翰到狐庙游玩，而那座狐仙庙恰恰是当地人求医治病的圣地。他们被一伙人围堵与袭击,留下斑斑伤痕。但是他仍然决心留下来，一直在寻找住宅。不久附近有一块晦气的房产要出卖，因为两任房主长子连续死在这里，所以难以出手。9 月，克里斯蒂买下并从此定居于此，而诊所随之迁至其居室前门外屋，这间房子也必须同时作为门诊室、诊所，甚至手术室。当时克里斯蒂雇佣魏晓达为药剂师，另一位姓张的年轻人为宣教师，刘福担任门房。不久他还开始在许多乡镇定期的巡诊宣教，逐渐名声远扬。1884 年，在城内开办第二家较大诊所，但是仍然没有住院病房。1885年春季，购买了住宅后一座破旧建筑用作临时医院，安置 12 张病床。他工作认真，而且努力学习，追踪世界医学科学发展前沿，因此手术取得特别好的效果，特别是一位著名商人截肢手术。这位商人像奉天的许多人一样，厌恶外国人，且不失时机地攻击传教士。他曾前来问诊，但是开始拒绝手术治疗，宁可重新选择中医，咨询过约有百位当地医生，但最终接受克里斯蒂手术，从而治愈他的病，也改变他对西医和基督教态度。他为医院捐款、送牌匾，成为克里斯蒂亲密朋友，还加入了基督教会，在商界产生有利影响。1885年和次年夏天两场大雨使他的医院化成废墟，因此克里斯蒂不得不租下住宅东邻院子当作住院处。[1]他从来没有打算一直在中国式小房子里工作。像华北大部分地区一样，中国奉天城根本没有两层以上建筑，除了寺庙之外，因为"神可以住在塔里，但人则不能"。建起一座西式房屋肯定会带来麻烦，两层楼房就意味着一场暴乱。因此，他不得不购买一处适合做永久医院和诊所的中国风格的房产。1887 年 6 月， 他买下一位友好的外调官员的院子，就在其住宅东不到 100 码。苏格兰长老会传教委员会

[1] [英]伊泽•英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 42-3、45-54、289-291、294-5、299、305 页。 [英]杜格尔德·克里斯蒂、伊泽·英格利斯：《奉天三十年（1883-1913)》， 第 5、8 页。

积极资助建造医院，而由营口、奉天与其他地区的朋友包括中国人补充经费缺口。11 月，克里斯蒂把这座住宅改造成为一座全新的医院。门诊部由他亲自设计成中国风格，有一个能容纳 150 人的候诊大厅。门诊部后面有一个宽敞的院子，三面能够收治 150 名病人的病房，手术室、戒烟室和厨房等。还有一间和其他房间完全隔开可以容纳 15 名女病人的房子，这是中国东北地区第一所妇女病房。10 月 10 日，新医院正式开业，盛京兵部侍郎等中国官员和东北所有传教士都出席，教徒和从前病人还举行集会。[1]

显然，对西医和医疗传教的阻碍，不仅有政治与文化因素，还有可耻的利益算计与斗争，但是克里斯蒂最终克服一切困难，从一所简陋的诊所发展成为一座颇具规模的医院，而这关键在于他在多年认真实践中逐渐形成一套行之有效的医学传教政策。

2、克里斯蒂医学传教政策

有人把行医和传教工作分得泾谓分明，但克里斯蒂从一开始在中国行医起，就坚信:每个伤口的包扎，每剂药品的给付，都是上帝之爱明确体现。他积极让他治愈的患者明白这一点。[2]他认为，行医传教工作不能仅仅满足于作为一种先驱媒介，是一种体现基督意愿持久有效的力量，而且提供了一个如基督那样在世人面前生活的机会。他认为基督教在中国东北地区发展有两大重要的原因。首先是坚持教会中国化原则。传教士们鼓励中国教徒自己承担起在同胞中传播福音的使命，并且负责教会的组织和管理。奉天教会甚至建造一座完全中国风格教堂（东关教堂），后来还在附近先后修建了两所中国牧师住宅。其次是医疗传教工作。与全国其他省份相比，这种方式在中国东北更广泛，效果尤其明显。克里斯蒂在多年的实践中最终总结医学传教以下五大政策:

第一，要有意识地设法获得官僚阶层的好感，而这首先要掌握中国特别是官方礼节。因此，他逐渐地认识了许多高级官员，在此过程中力图解释他的工作，

[1] [英]伊泽•英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 71-2、311、313 页。
[2] [英]伊泽•英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》， 第 55-6 页。

许多官员很感兴趣，有数名官员甚至成为真正的信徒。

第二，免费医疗一视同仁。他发现由此可以促使富人捐出比支付医疗费用更多的金钱，还巧妙通过捐献人名登记簿吸引富人捐款。

第三，积极参与公共服务。1888 年夏季洪水与随之而来的热病与饥荒造成灾难，克里斯蒂协助左宝贵赈灾，向英国国内呼吁，从而建立"重建基金会"。

第四，创办医院。医疗传教工作各种方法都有效。巡诊积极主动地促进与当地人民交流，又扩大了医疗工作以及基督教在当地的知名度。在候诊室可以进行布道活动，有空的患者与候诊的患者就听起来，甚至购买了基督教资料。但是在医院里，医学传教士能够看到发放的药品被合理地使用，进而观察用药后的效果;能够发现病人真实想法，讨论所遇到的困难，解答其疑问;与其他的布道场所比较起来，能告诉患者更多的东西，能够让患者每天都看到真实的基督教。出席宗教仪式完全是自愿的，但大多数患者都欣然前往，唱赞美诗有很大的吸引力。为了向门诊患者布道，主持宗教仪式，指导那些已经病愈但愿意听而且不断询问的人，克里斯蒂常年雇用了一名医院布道师，但是医生、助手、药剂师也有义务传播福音。[1]

医学传教政策第五项内容是训练助手，其根本原因中国东北地区当时缺乏专业的医务工作者。正是训练助手工作直接使其医学传教从西医医院方式逐渐发展过渡到西医学校方式，这意味着医学传教同时成为教育传教。当然这种转变与过渡也是其他各种因素共同的作用的结果，而且经历很长时间。

三、所谓的盛京西医学堂与盛京施医院的波折（1892-1907 年）

1、从开始训练助手到设立所谓的盛京西医学堂

[1] [英]伊泽•英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 62-8、69-76 页。[英]克里斯蒂，伊泽·英格利斯:《奉天三十年（1883-1913）》，第 9-11、23、26-7、64-6、68-9 页。 刘仲明:《盛京施医院创立纪实》，中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编《文史资料选辑》第 1 辑,辽宁人民出版社,1962 年，第 92-3 页。

克里斯蒂决定培训医疗助手，而且很快就认识到中国人的非凡能力，决定精选和培养他们中一些人成为专业医疗工作者。他在选择培养对象在先期教育、个人品质和基督教知识等方面标准是高的。在中国初级的医学教育一直在星散于各地的医院里进行，对医务人员的需求使一些够格的中国人接受了训练。但是，当时的教会里，受过教育的人寥寥无几，而且很少有人能够提供数年之内一个学生学费，或者愿意接受数年之内只得到一个学生的津贴。培训工作需要更多的时间与劳动，同时也伴随着不可避免的失望。有人只学会一点皮毛知识，马上就会离开，去建立自己的西药店，并且自称精通医术。克里斯蒂认真选择培训助手。他的第一个医疗助手叫洪步斗。他是乡下一个孤儿，也是一位中国文人，开始靠画画谋生。1879 年初，他就成为一名基督徒。1883 年，成为克里斯蒂诊所的助手，同时教克里斯蒂汉语，而克里斯蒂则教他英语，准确的说是拉丁语药品名称，以及如何配药。后来他成为医院药房的负责人。 魏晓达，出身富裕，也接受过良好教育。从儿童时代起，他就倾向于宗教，曾经甚至想皈依佛门，但最终接受洗礼。他先在一间大药房工作，当他拒绝按照药房要求供奉药神时候，他立刻被开除了，就于 1883 年秋季成为西医诊所助手。在以后 4 年时间里，克里斯蒂教他们两个人逐渐地熟悉了医疗工作。 1887 年，克里斯蒂因为新盛京施医院开业收了 4 个学生(根据刘仲明回忆当时被称为"侍疾"),他们做初级护理和清洁卫生等工作，其中只有一个人是基督徒。一年之内，就辞退了其中两个。剩下两人也不得不把其开除，因为一人吸食鸦片，另外一个不诚实。洪步斗被寄予厚望，但是在工作 10 年后也离开了，因为他希望能够赚取更多的金钱，同时宣称自己胜任西医治疗工作。当时魏晓达已经能够为大部分门诊患者检查和开方，也能做的一些小手术，因此可以承担起克里斯蒂很大一部分工作。培训工作自 1885 年开始，除了在病房临床实践，还学习化学、生理学和药剂学等正式课程。这些课程特别是化学必然与中国阴阳五行观念冲突，因此不久官方就建议应该在课程中加入阴阳五行的内容。人们前来听课，但是当一名外国人对中国传统信仰批判时，并没有引起愤慨和公开抗议。1888 年，一套漂亮的牌匾挂在医院大门，宣布所谓的阴阳和五行观念已经被完全推翻，这牌匾正出自前来听化学课的一位官员。不过克里

斯蒂要接待患者，管理医院，检查布道师工作，出诊，拜访政府官员，不可能将培训做得都很理想，特别是不可能把那些学生较长时间集中在一起进行系统培训。但是，在那些年里不得不如此。[1]

在因妻子病重回国期间，克里斯蒂感觉到苏格兰长老会更加关注医学传教。他常常被邀请做报告，也在很多大规模的集会上演讲，阐述其医学传教观点和信念。在返回中国之前，苏格兰长老会任命他为牧师。1891 年秋，他回到奉天城，发现全院团结得非常好，而且培训工作取得了理想的效果。他所培养的两名助手在门诊部坚持工作，并且出诊。此时奉天城风气丕变:所有有关国外事物开始流行，基督教已经广为人知和认可，活跃的敌对行为己经成为过去。1891 年，苏格兰与爱尔兰长老会两个差会在奉天城设立基督教长老会关东老会，统摄管理东北地区的基督教会，盛京施医院与之密切配合。新来的男女传教士正忙于熟悉当地的语言和人民，同时为传教士生活带来新的东西，也使克里斯蒂不再孤单。他在苏格兰时，接受的一笔钱购买了一个期盼已久，但价格不菲的人体模型。1891 年秋天，克里斯蒂再次宣布培训医疗传教士和医院助手，招收一些基督徒青年作为学生。数月内不少人提出申请，然后他从申请者选出 14 人参加内容为中国古典著作和基督教知识的考试，最后录取了 6 名。此次培训为 5 学年，每年都开设正规的课程和临床指导。第一个春天和夏天， 教授药剂学和配方，还有学期期末考试。 冬天，讲授了解剖学和化学。1893 年夏天，讲授眼科学及对眼病的治疗。1894 年冬天，主要课程是生理学。除此之外，学生也接受了西药和手术的一般指导。他们分发所有的药品，每个人负责一个病房，做所有清创、敷药和包扎伤口的工作，以及在英国护士所做的大量工作，当然也有神学训练。实践证明，在已经培养的学生中，有些人是非常优秀的和令人满意的，并且发挥了很大的作用。[2]

---

[1] 黄四奎与姓洪的汉语教师应该是同一个人，但是张士尊在以下这两本书翻译成为两个人，而根据刘仲明回忆应该是洪步斗。[英]伊泽•英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 68-9、324-6 页。[英]克里斯蒂，伊泽·英格利斯:《奉天三十年（1883-1913）》，第 70-1 页。刘仲明:《盛京施医院创立纪实》,《文史资料选辑》第 1 辑，第 87 页。

[2] [英]伊泽•英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德•克里斯蒂》，第 68-9、80-1、99、326-7 页。[英]克里斯蒂，伊泽·英格利斯:《奉天三十年（1883-1913）》，第 71 页。 邱广军:

根据中国文献，克里斯蒂于 1892 年在盛京施医院附设西医学堂，招收王宗承（王少源）、刘玉棠等八名学员，他们按照徒弟的方式接受医务培训，边学习边临床实践。[1]但是在克里斯蒂的英文文献当年提到开展的只有相关的培训工作和提议成立医学校，根本就没有提到建立了学堂这回事，因此中国人把克里斯蒂这项培训工作称作所谓的盛京西医学堂。这个称呼显然不如后面所称的非正式的盛京西医学堂恰当，因为他并没有建立正式学堂或者并不认为建立正式的盛京西医学堂。

2、盛京施医院在三次战争间的挑战与机遇

甲午中日战争打断了克里斯蒂培训工作，随后义和团运动则使盛京施医院化为废墟，最后日俄战争延迟其重建，但是克里斯蒂积极领导战时红十字会与盛京施医院工作人员在战争期间及其后进行战争救助，赢得中日俄英四国政府与人民的尊敬与支持，因此在战后他不仅很快以全新面貌重建盛京施医院及其所谓的盛京西医学堂，而且奠定从所谓的盛京西医学堂发展成为奉天医科大学的基础。

甲午中日战争爆发，在奉天城燃起一些中国人特别是满族士兵的排外活动与谣言，而克里斯蒂冒着各种危险，先后在奉天城特别是营口领导建立红十字会，从上海接收大量捐款，收治大约一千多中国负伤士兵与平民，因此清政府授予包括司督阁在内几位主要医生双龙宝星三级勋章，授予他的助手魏先生双龙宝星五级勋章。司督阁的宝星执照后来在义和团运动中被烧毁，清政府于 1903 年特批补发。这次战争促使中国东北地区对有关西方事物包括基督教的观念发生了根本性的变化。虽然被任命为盛京将军保守，而普通人民则追求新生事物。听众挤满了教堂，孩子们涌入教会学校。中国东北新教会在 1896 年，教徒总数是 5788 人，

《基督教与近代中国东北社会（1866-1931）》，博士学位论文，东北师范大学，2009 年，第 51-52 页。克里斯蒂在下文中说有 13 人申请，在 1891 年（应该是 1892 年）3 月组织初试，录取 7 个人。Missionary Record of the United Presbyterian Church of Scotland，October，1,1892，p354；November，1,1893，p323.

[1] 刘仲明:《盛京施医院创立纪实》,《文史资料选辑》第 1 辑，第 87 页。刘仲明等编辑《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》，辽宁医学院出版，1992 年，第 1、9 页。中华续行委办会编辑 《中华基督教会年鉴（第一期）》，上海：商务印书馆，1914 年，第 37 页。齐守成:《我国近代史上最早的西医院——盛京施医院》,《东城风韵：大东文史资料选萃》，沈阳市大东区政协文史资料委员会,2002 年，第 234 页。

申请者 6300 人，并不包括名字没有被登记的众多询问者。到 1899 年末，教徒总数达到 19646 人，申请者超过 7000 人。同时中国教徒捐赠从 260 英镑增加到超过 2000 英镑，在许多村庄教徒也积极资助教会。在战前克里斯蒂在奉天城小河沿三道沟西购买了地皮，1896 年，盛京女施医院落成，由新来两名女医学传教士负责，曾经陆续训练出许多助产士，推行接生新法。克里斯蒂管理小河沿三道沟东盛京男施医院，但是医院空间日显不足，他利用红十字会从战后余款中给他的 1500 白银(约 240 英镑)拨款购买了医院毗邻院子。[1]

但是好景不长，义和团运动在 1900 年中国华北爆发，并且在 6 月传到奉天城。盛京将军开始予以抵制，不过很快被迫转变立场，却劝告克里斯蒂马上离开奉天城。当月 30 日，克里斯蒂在营口收到电报：盛京施医院被毁，奉天城义和团与清军在屠杀教徒。11 月，克里斯蒂回到奉天城，盛京施医院仅存残缺的人体标本和骨架，而且自 6 月就无力支付职工工资，但中国批发商协会没有要求任何担保，就慷慨地借款给克里斯蒂。1901 年 5 月 22 日，他回国采购设备和仪器。到 1903 年末，虽然受到政局不稳和战争阴影影响，盛京女施医院已经重建，而盛京男施医院计划于 1904 年重建。东北基督教会也开始重视教育问题，尽可能多开设小学，而且建立几所中学，神学讲堂也重新开放，为培养牧师、布道师、医疗助手或教师奠定基础。[2]1902 年，基督教长老会关东老会与路德会于奉天城大南关合办文会书院，这是奉天城最早的近代高等综合大学。[3]

---

[1] 盛京施医院成立男医院和女医院，主要是当时社会仍然保守，所以把男女分开。盛京施医院当时没有专门的妇科，所以不能把女医院等同于现在的妇科医院。在《奉天三十年（1883-1913)》中认为：1897 年，盛京女施医院及其门诊成立。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德.克里斯蒂》，第 90-101 页。[英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913)》，第 73-7、80-2、85、89、**91-6** 页。辽宁省档案馆微缩资料：为补给英国医士司督阁宝星执照事，军督部堂。全宗号：JB14，案卷号：1916。沈阳市政府地方志办公室编《辽宁旧方志·沈阳卷》，沈阳：辽海出版社，2010 年，第 620-1 页。刘仲明：《盛京施医院创立纪实》，《文史资料选辑》第 1 辑，第 87 页。Missionary Record of the United Presbyterian Church of Scotland，September，1,1893，p262.

[2] [英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 103-112 页。[英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913)》，第 136-7 页。

[3] 沈阳市文史研究馆编著《沈阳历史大事年表》，第 309 页。中华续行委办会调查特委会编：《中华归主一中国基督教事业统计(一九一 O 一一九二 O)》(中册)，中国社会科学院历史研究所编译室译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 516-517 页。辽宁省教育史志编纂委员会编《辽宁教育史志（第一辑）》,1991 年，第 49 页。

但是不久日俄战争爆发，日俄两国在辽河流域作战，大约 8 万人难民逃亡到奉天城。盛京将军成立救济委员会，由英格利斯牧师、克里斯蒂医生和两名中国官员组成。同时克里斯蒂和英格利斯还负责红十字会和难民救济会工作。大约 1000 难民入住在盛京施医院临时棚屋。除了忙于 4 个医院包括临时诊所，克里斯蒂还要监督和视察奉天城 17 个难民营。因此，直隶总督袁世凯 1905 年 7 月致函感谢，而日本和俄国政府也因为他在战争期间给他们的医疗帮助而致谢。日军总司令大山岩亲自前来拜访，并捐赠了 1000 英镑，还许诺免费把克里斯蒂建设医院所需木材从大连运到奉天城。中、俄和日三国政府分别授予他红十字勋章，俄国沙皇送给克里斯蒂一块金表及其俄文荣誉证书。中国社会对基督教会的抵触也得以缓解，获得救济的人们为福音传播奠定基础，中国精英也表现友好。盛京男施医院被安排在小河沿岸三义庙里，这是一个奇怪的地方:神仙偶像用幕布隔开了，患者就躺在偶像的下面;一边是基督徒在唱圣歌和讲述福音故事，一边响起本庙吸食鸦片的老道士敲击的锣声。盛京男施医院在战后两年时间不得不寄居于此,但是这只是为更大的重建与发展准备时间。[1]

3、盛京施医院的重建与所谓的盛京西医学堂

日俄战争以日本胜利结束，刺激清政府正在推进的新政高涨。奉天城于 1903 年开通中东铁路。1905 年 5 月，赵尔巽取代增祺为盛京将军，全力推进新政。[2]1906 年，推行通俗演讲，创立奉天两级师范学校等近代学校；[3]奉天城正式自开商埠，极大促进奉天城社会变迁。风气丕变，西学包括基督教对奉天城社会各界吸引力明显增强。[4]在此之前，满洲几乎没有公立学校。赵尔巽建立卫生部门，还首次颁布城市卫生法律，在克里斯蒂指导下开设一座公立医院。他追求进步、效率、节约，特别关注教育。盛京男施医院重建也于 1906 年春天启动。英

[1] [英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 115-7、121-3 页。J.W.Inglis, "Notes on the Situation in Manchuria."The Chinese Record，May，1906，pp253、254.
2 沈阳市文史研究馆编著《沈阳历史大事年表》，沈阳：沈阳出版社，2008 年，第 311 页。
3 辽宁省教育史志编纂委员会编《辽宁教育史志（第一辑）》,1991 年，第 51 页。《辽宁教育史志资料》第 2 集下册，沈阳：辽宁大学出版社，1990 年，第 523 页。
[4] 《沈阳历史大事年表》，第 317 页。杨天宏：《口岸开放与社会变革-近代中国自开商埠研究》，北京：中华书局，2002 年，第 111-3 页。James Webster，"Sidelights from Manchuria."The Chinese Record，September，1906，p525.

国皇家陆军医疗队的麦克费森上校负责指导医院建筑规划。虽然材料与工钱暴涨，清朝政府赔款还不到所需款项的一半，但是大山岩元帅践诺免费从营口运来购自美国俄勒冈的松木，清朝铁路公司总办免费把所需"波特兰水泥"由唐山运到新民屯，一个朋友负责运输全部砖瓦，还收到赵尔巽 4000 两白银（约合 600 英镑）捐助和许多小额的捐助。1907 年 3 月 5 日，盛京施医院举行隆重开业典礼，奉天城各国领事和赵尔巽等主要官员 120 多人莅临。赵尔巽再次捐助 1000 美元(100 英镑)，并且在其授意下大约 150 名奉天商会商人也捐助约 700 英镑，他们还为庆祝开业连续三天晚上在医院前面小河沿施放焰火。1907 年 11 月，盛京施医院全部建筑竣工，采用西方建筑风格。医院临时占用的三义庙被扒倒而建成奉天工业学校，而其中的神像被砸得粉碎，扔到了河里。[1]

同样根据中国文献，当盛京施医院重新建成，其附设西医学堂招收 12 名学生,他们仍是一面学习医务理论，一面参加实际工作。[2]其实这座所谓西医学堂仍然是 1892 年那项培训医疗助手工作的继续。如前所述克里斯蒂在 1908 年之前没有提到已经建立任何所谓的西医学堂或者学校。但是此次新建医院的药房部是两层建筑，在其二层就有三间学生宿舍（three students' dormitories），显然这正是这些接受培训医疗助手的住处。[3]如果这不算是正式学校，他本人应该如何称呼他的这项培训医疗助手工作呢？当时人称"医院学习班"（hospital class）。1913 年 10 月，在中国教会学校与教会医院大约 500 名学生学医，其中就有 200 余名在"医院学习班"接受培训，显然这种情况在当时中国很常见。[4]克里斯蒂从来到奉天城就一直梦想着有朝一日把自己的医学知识和宗教理想传授给中国人，同时认

---

[1] [英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 **130-7** 页。[英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913)》，第 167、170-3 页。刘仲明：《盛京施医院创立纪实》，《文史资料选辑》第 1 辑，第 90 页。齐守成：《我国近代史上最早的西医院——盛京施医院》，《东城风韵：大东文史资料选萃》，第 235 页。James Webster，"The Opening Days New Hospital at Moukden."The Chinese Record，May，1907，pp290-2.

[2] 刘仲明：《盛京施医院创立纪实》，《文史资料选辑》第 1 辑，第 91 页。刘仲明等编辑《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》，第 1、9 页。中华续行委办会编辑 《中华基督教会年鉴（第一期)》，上海：商务印书馆，1914 年，第 37 页。

[3] James Webster，"The Opening Days New Hospital at Moukden."The Chinese Record，May，1907，p291.

[4] J. B. NEAL, M.A., M.D.，"Medical Schools in China ."The Chinese Record，October，1913，p596.

为中国巨大需求不可能仅仅靠一些外国人的努力满足，最终必须依靠中国人自己，因此他越来越坚信，一个医学传教士所能做的最好工作是把自己的知识和技术传授给中国人，但是要把其变为现实却不是那么容易的事情。在义和团运动爆发之前，他一直带着学生，从 1892 年给他们开设相当完整的医学课程，并且颁发了证书，只是人数有限，但是产生了相当好的影响，如继续在盛京医院工作后来担任张作霖军医官的王医生。克里斯蒂曾多次建议基督教长老会关东老会建立一所小规模的高效医学校，但是被认为不切实际，同时既没有人，也没有钱，不得不一再推迟,只得像以前一样继续独自培养助手，而这工作被政局动荡和战争打断。当日俄战争结束后赵尔巽承诺支持克里斯蒂建立医学院或者西医学校，但是那时他正忙于重建盛京施医院。直到 1908 年初盛京施医院重建完成，他马上重启建立医学院计划。[1]

四、从非正式盛京西医学堂到奉天医科大学（1907-1912 年）

1908 年初，克里斯蒂重启建立医学院计划，除了盛京施医院重建完成完成，还必须考虑他自己的医学传教思想的发展与其更广阔的背景。尽管总体上面临诸多机遇与条件，建立一座医学院仍然面临不少挑战与困难，因此其过程也是柳暗花明，一波三折。

1、克里斯蒂医学传教思想、东北地区基督教及其教育事业的发展

克里斯蒂在十九世纪八十年代先后建立西医诊所、盛京施医院，并且逐渐形成医学传教五大政策，其中之一就是培训医疗助手，同时非常认同与支持基督教会中国化，认为这是基督教在中国东北地区发展最重要原因，但是他在九十年代初建立一所医学校的建议被视作不现实，他只能继续独自进行被中国人所谓的盛京西医学堂的培训工作。1907 年 4 月，一个非常重要的机会使他郑重地提出进

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 212 页。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 145-6 页。

行医学教育必要性与紧迫性。

1907 年 4-5 月，在上海召开了基督教入华百年纪念大会上，他被邀请担任医学传教委员会的主席，因此借机阐述了医学传教在基督教会工作中所应该占有的地位，并提出进行医学教育和建立医学校。上帝的启示是通过基督传达给人类的。基督如果是上帝精神在人间的体现，那么就会致力于同时拯救人们的身体和灵魂，所以教会自己也要关心完整的人，在解除其身体痛苦的同时，使其灵魂得到提升。迄今为止，教会的目标把医学传教士工作成果很大程度上要按照加入教会的人数来估计，但是现在应该把整个医学传教工作提升到更高地位，并把其作为传教工作的基础和必要的地位，而不仅仅作为布道的辅助。医学传教是基督教会传教工作中不可或缺的永久组成部分。显然教会必须尽最大努力不但要保证建立这项工作，还要保证这项工作的持续。目前，西方传教士在中国进行宣教只是权宜的办法。中国必须彻底的基督化和完全接受教育，但这要由他们儿孙来完成。因此，使医学传教工作不朽的办法是培养他们儿孙作为接班人，由这些人接过西方传教士无法完成的事业。只培养一些中国的医学助手和药剂师，使其掌握一点知识是远远不够的。医学传教士需要经过良好教育的中国基督徒。医学教育应该是是医学传教工作的重要部分。因此，各传教团体在尽可能多的中心地区建立完备的医学校。他的提议获得大会一致通过。[1]关于建立医学校，此后多年其他西方传教士也提出类似看法：通过中国医学传教士是实现中国基督教化最好方法；西方传教士肯定要离开中国，而中国传教士必将代替其空缺，因此必须建立医学校培养中国医学传教士继承西方传教士未完成的事业；医学传教是传播福音不可分割的一部分，而医学教育则是医学传教必要形式；建立医学校将使基督教在正在觉醒的中国的医疗职业中发挥重要影响，从而奠定在中国建立上帝之国的基础。[2]

日俄战争后教堂和礼拜堂在中国东北各地重新建立起来，而且逐渐形成大规

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 181 -7 页。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 138-9 页。

[2] J. SHIELDS，“Why We Need Medical Schools？”O. L. KILBORN，“The Medical College.” The Chinese Record，October，1913，pp597，599，600, 601.

模的奋兴运动。奉天建起两座基督教堂采用当时流行的西方风格。1907 年，东关教堂开门，人们蜂拥而至，而官员与商人等非基督教徒则向其表达善意；教徒数量增加缓慢但是非常稳定，而且在教育水平方面有明显提高。同时许多基督徒灵智的深度和高度前所未有,刘全岳牧师就是其中代表。他是中国东北第一名新教牧师，他儿子是克里斯蒂医生的助手，他的孙女后来成为中国东北第一批医科大学女大学生。他首先进行了公开的忏悔，还决定捐出商业投资十分之一给教会及其社会事业如盛京施医院、教会学校，拿出部分时间巡诊。奉天基督教普通教育不断进步：1910 年，奉天文会书院新教学楼落成，东三省总督锡良资助用地并且出席落成仪式；1911 年，奉天基督教女子师范学校建立。如前所述，这也是适应当时东北地方政府新政，为中国当局资助。克里斯蒂建立医学院也是中国特别是奉天城新政与教会教育发展推动与刺激的结果。盛京施医院 16 名多年布道的牧师几乎没有接受过系统的近代教育和神学培训。克里斯蒂认为：时代需要新型的牧师，而只有经过良好教育的基督徒才可以领导着中国教会。[1]当时有传教士在 1906 年指出这是基督教教育在中国发展的大好机会。[2]

还有一些情况也刺激了克里斯蒂的计划。当时日本人也计划在满铁附属地建立一所医科学校，招收中国和日本学生，但完全用日语上课。同时奉天城自开商埠后，奉天及其商埠地外国人人数正在增加，总领事馆、中国海关、邮政与京奉铁路外国人都期待着唯一外国医生克里斯蒂服务。在要求国内教会派遣另一名医生前来还没有得到任何回应，克里斯蒂计划让领事馆等人员承担提供一个医学传教士的工资，同时此人还可以参与医疗与教学工作。1908 年，他想在国内招募一个医学传教士，而他就有时间进行教学工作。[3]

2、筹办奉天医科大学经过

[1] 我改动部分译文如：教徒数量增加缓慢但是非常稳定，但是在教育方面有特别迅速发展，显然标准有明显的提高。[英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 174-5 页。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 140-4 页。

[2] E. W. Burt，“Christian Education: A Great Opportunity.”The Chinese Record，August，1906，p446.

[42] [英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 146 页。

但是基督教长老会关东大会没有支持他的医学教育计划，而寄希望已经成立北京协和医学院，而克里斯蒂确信北京协和医学院不可能满足东三省对西医医务工作者特别是医生日益扩大的需求。祸不单行，这时中国南方某商会突然购买了克里斯蒂一直想要的医院附近那块地，以便建起两层的商会大楼，而其演戏和举办宴会将很影响医院工作。此时赵尔巽被调走，幸运的是继任者徐世昌同样开明与友好，他阻止商会大楼工程，还把其地契交给克里斯蒂。与此同时，一些苏格兰来访者、徐世昌总督与奉天巡抚先后参观盛京施医院后，苏格兰人承诺至少在 5 年之内每年捐助 100 英镑，而以东三省总督为首的 11 位官员向盛京医院捐赠 3100 两白银(440 英镑)。[1]颇具戏剧性的是中国地方政府积极支持建立教会医学校，基督教长老会关东大会反而不热心，而下面苏格兰长老会外国传教委员会也只是有限支持，如同一位西方传教士所言应该是教会实际面临空前繁重的任务而难以提供慷慨的资助，这应该在建立医学校中促使其加快中国化的进程。[2]

1908 年末，一直期待的拉塞尔·杨到达奉天城，负责服务西方人，克里斯蒂因此有更多时间筹建医学院，但是建立医学院还需要建筑、设备以及至少两名教授。基督教长老会关东大会授权给他回英国为奉天医学院募集资金，1909 年春天，他全家回国募捐，同时再招募两名医学教师。他首先求助苏格兰长老会外国传教委员会，其大多数成员对他的奋斗目标抱同情态度，但认为不负责医学教育工作，因此作出决定:医学院资金必须来自正常传教费用之外，而教会没有义务资助医学院，医学院资助费用不超过 4000 英镑。即使如此他坚持不懈，散发 5000 份呼吁信，介绍他建设医学院的计划，获得热烈反应。1910 年 9 月，他已经募集了 4899 英镑捐款，同时找到两名非常优秀和合适的教授人选：莫乐尔（Mole）和他的朋友亚瑟·嘉克森（Arthur Jackson）。1910 年秋天，他回到奉天

---

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯:《奉天三十年（1883-1913)》，第 189 -193 页。[英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 147-150 页。Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire：Church and Mission in Manchuria，1867-1950. Edinburgh: Saint Andrew Press, 1967，pp245-6，253. F.W.S.O'Nrill，"The Outlook in Manchuria."The Chinese Record，August, 1912，p451.

[2] **Thomas Gtiuson**，"Medical Education :— A Revolution Necessary in Medical Mission Policy ."The Chinese Record，October，1913，p602.

城，基督教长老会关东大会和丹麦路德会组建校务委员会，制定和公布招生简章，他向其提提交财务报告。医学院建筑师慷慨地提出削减其收入作为捐助。人们完全确信第二年早春将开工建设，在 1912 年中国新年之后将最后竣工。克里斯蒂的美梦就要变成了现实。[1]

但是冬季中国东北爆发空前鼠疫，东三省总督锡良正式聘请克里斯蒂为政府的首席医疗顾问，成立奉天鼠疫防疫局。亚瑟·嘉克森医生 1910 年 11 月来到奉天城，当时还不到 27 岁，为了帮助中国的抗疫战争，接受克里斯蒂邀请筹建医学院工作，不远万里，来到中国。他毅然加入防疫工作，不幸于 1911 年 1 月 25 日以身殉职。 一个外国人，毫无利己的动机，把中国人民的安危当作他自己的义务，这是什么精神？这是真正的医生的救死扶伤精神，这是真正的基督徒的博爱精神，每一个基督徒和医学生都要学习这种精神。锡良致函慰问他母亲，还提供一万美元(学 900 英镑)抚恤金，他母亲将其全部捐给了医学院，而作为会应锡良捐助了 4000 美元。医学院还没有成立，但是嘉克森已经成为其光辉榜样。当隔离营需要 4 个人去管理时，盛京医院 12 名助手和药剂师自愿报名，没有人退缩。抗击鼠疫的斗争面临着许多困难，特别是极端缺乏专业助手，因此盛京施医院学生不得不当作医生来使用。疫情解除后，中国政府邀请各国专家参加在 1911 年 4 月举办的奉天国际鼠疫研究会议，而克里斯蒂作为中国代表参加会议。他们被邀请前往北京，获得摄政王、庆亲王等中国统治者接见。而奉天政府请求克里斯蒂在医学院中确保增加一个教师。他将负责在鼠疫等传染病防疫工作，其工资由政府提供。抗疫战争遭遇的问题与最终的胜利，使西医获得高度认可，而这无疑增强建立医学院紧迫性与说服力。[2]

---

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 193-4 页。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 150-5 页。Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire，p251.
Hyung Shin Park，Presbyterian Missionaries in Southern Manchuria，1867-1931: Religion, Society, and Politics. Ph.D.Thesis, Berkeley, University of California，2008，p135.
253. 刘仲明等编辑《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》，第 9-10 页。
[2] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 198-214 页。Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire，pp249，253.

3、奉天医科大学的校园、招生与制度

1911 年春天，因为鼠疫而耽误的盛京医学院建筑终于开工，并且很快建成了。但是在一天夜间，鼠疫预防委员会建筑突然起火，盛京医学院刚刚完工的建筑与其只隔着一条狭窄小路。人们奋力救火，但是起火建筑房顶随着一声爆炸塌落下来，似乎没有什么办法能够阻止火魔蔓延。然而风缓和下来，然后转变方向，盛京医学院毫发未损。1911 年夏季，英国与中国政府先后分别授予克里斯蒂"圣迈克尔和圣乔治勋章"、"帝国宝石星勋章"，然而他认为这不是给他个人的荣誉，而是对所有医学传教工作的表扬。当时中国社会许多传统偏见已经发生动摇，例如尸体解剖可以自由地做了。当地中国报纸免费刊登医学院入学考试公告，其中主要日报刊文支持医学教育。赵尔翼又返回奉天城担任东三省总督。现在他对自己离开以来的进步非常感兴趣，还赠送医院一块地皮，同意资助医学院建设。[1]

盛京医学院要求于 11 月报名考试。10 月 10 日，辛亥革命爆发，但是还是有 270 人按期报考，最终有 142 人参加了考试。在奉天有 73 人考试，其中半数以上的人都剪了辫子。11 月 25 日和 26 日两天举行考试。26 日晚上，奉天城发生大屠杀，许多人只是因为没有辫子而丧生。盛京医学院录取 50 名考生，其中近四分之三是基督徒。1912 年 3 月 28 日，盛京医学院在其教学楼前举行开学典礼，唱歌，祈祷，发言，就平静开学了，而当时克里斯蒂被工作压垮了而不得不在营口休养，不久回国治病。[2] 医学院在诞生之日命名为奉天医科大学（Mukden Medical College）。

起初，奉天医科大学的教学人员稍显不足。苏格兰长老会传教士缪尔医生与丹麦路德会传教士安乐克（Ellerbek）医生先后加入。到 1913 年秋天，奉天医科大学已经有 7 位医务人员和一位合格药剂师。如前奉天洋商代资助聘用的拉塞尔·杨医生，于帮理医院各事之余，则教授功课。其他城市一些医疗传教士也承

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯:《奉天三十年（1883-1913)》，第 224-5 页。[英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 169-171 页。
[2] [英]克里斯蒂、英格利斯:《奉天三十年（1883-1913)》，第 225-7 页。[英]英格利斯:《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 179 页。Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire，p251.

担起学院的一些课程。盛京施医院对奉天医科大学临床教学最为重要。盛京施医院有 110 张病床，后来在政府划拨土地与外国资金帮助下建设一座两层楼房，增加了 50 张病床，而且门诊患者增加了许多，这为奉天医科大学临床实践提供有力支撑。盛京施医院现在有外科、内科和眼科 3 个候诊室，还有一个很大处置室与电疗室，支持 4 位医生同时接待患者，学生们也可以轮流实习。盛京施医院现在已经有两间明亮的现代化手术室，使学生们能够进行直接的观察。奉天医科大学开始是五年学制，开设英国医科大学一般课程，其水准和专业考试尽可能接近英国医科大学标准。除了英语课程，奉天医科大学其他课程均用汉文授课。在奉天医科大学所举行的第一次课程考试时，奉天教育厅应奉天医科大学请求派一名代表现场监督。克里斯蒂还拟请参赞梁大人参与大学管理，但是地方当局没有批准。奉天医科大学的学生在校期间可以更加系统地学习医学知识，数年之后将成为高素质的住院科医生和内科医生,而虽然在所谓的盛京西医学堂学生如王少源医生同样受教五年，相比之下则没有接受过这样系统教育。当奉天城新贵张作霖要求克里斯蒂推荐一位军医官建立军队医疗机构时，克里斯蒂指出王少源的所具有的独特优势与上述局限性，因此他在推荐王少源，王少源也认识到自己问题而听从了推荐。显然，克里斯蒂认为所谓的盛京西医学堂并非正式的完全系统的医学教育，因此他竭力建成奉天医科大学。1912 年，奉天医科大学正式成立，他兼任校长，制定校训：“非以役人，乃役于人”。当年 9 月，奉天医科大学正式成立董事会，作为学校最高权力机构。中国东北地方政府承担其计划内办学经费，还于 1914 年派遣东北矿务局局长王正黼（王正廷兄弟）担任学校董事长。1923 年，克里斯蒂辞职回国，由丹麦人安乐克接任校长之职。克里斯蒂回国后仍然致力于为医院与学校募捐工作，直到 1936 年逝世。他先后被英国皇家内科医学院、皇家外科医学院选举为院士。1930 年，遵照他“应将学校与医院的管理逐渐转交给中国人”的嘱托，奉天医科大学改组校董会，其董事中国籍占三分之二，由中国高文翰任校长，但是九一八后山河易色，日益受制于日本帝国主义。[1]

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 227-8、232 页。[英]英格利斯：《东北西医的传播者——杜格尔德·克里斯蒂》，第 197 页。英国医士司督阁函称在奉天创设学堂拟请每年给银三千两情形，奉天省长公署。全宗号：JC10。案卷号：2582.辽宁省档案馆馆。

1913 年 1 月，北京举行中国医疗传教士协会三年一度的会议，此次会议由克里斯蒂主持，其决议在很大程度上体现他的医学传教思想。与会者认为:教会医学教育非常紧迫，应该置于医疗传教工作优先位置。大会通过如下决议: 1、建立医学院和医院的惟一目的是通过对身体和心灵的治疗为中国人民祈祷神的赐福，通过对知识青年医学教育使之成为完全合格医生从而为自己国家做出更大贡献；2、我们并不想创建永久性外国机构，我们应该寄希望于中国人自己逐渐并且最终负责与解决医学院和医院的人员、资金和管理问题；3、协会希望把教会医学院置于政府教育部管理之中，与民国政府进行全面合作，并获得民国政府的支持，只有这样，才可以在中国建立起强大完备的医疗职业。[1]3 月，美国基督教领袖穆德来到奉天城演讲，奉天省教育部门负责人主持，在其命令下奉天城公立学校 5000 名在读与毕业学生出席，而演讲位置就是克里斯蒂与罗约翰在三十年前遭受民众石头袭击和十三年前义和团屠杀教徒的狐庙前。[2]显然，奉天城社会对基督教态度发生巨变!

小结：医学传教发展之模式：从医院到医学校

纵观中国近代史特别是晚晴历史西方传教士一般在中国首先是建立西医诊所或者医院，然后在医院附设西医学堂，最后建立医科大学或者医学院，总之西方医学传教呈现从医院发展到医学校的模式。如创始于 1887 年的辽阳施医院，后受传教士仁某捐资于 1892 年在其西院修建名为仁母院的医学校。医院当时没有护士，由其学生帮忙拿药、处置伤口和敷药。1888 年，爱尔兰长老会传教士高积善来到吉林，于 1892 年在旅店中租房作为诊所。后受英国长老会资助 3000 两白银，在吉林城建立礼拜堂和施医院，后在义和团运动中焚毁。在清政府新政期间，东北医疗传教事业的发展迅速发展，各差会纷纷通过清政府的庚子赔款重建

辽宁省教育志编纂委员会编《辽宁教育史志资料》，第 43 页。刘仲明等编辑《奉天医科大学（辽宁医学院）简史》，第 10、11 页。据校史，1925 年，奉天医科大学改组校董会，其中国籍董事占多数，与教育志不同，本文以教育志资料为准。

[1] [英]克里斯蒂、英格利斯:《奉天三十年（1883-1913)》，第 187 页。

[2] [英]克里斯蒂、英格利斯:《奉天三十年（1883-1913)》，第 233-6 页。

医院，建立医科学校。1902 年高积善重返吉林，重建医院，后又增建女医院一所，并且开办医助培训班，共招收学生八届,直到 1934 年停办。丹麦路德会安乐克在安东天后宫街建立丹国基督教医院及其附属护士学校。[1]医学传教先驱美国公理会传教士伯驾（Peter Parker）于 1835 年广州十三行开设眼科医局，这是中国第一家西医医院。1859 年，改称“博济医局”。1866 年，改称“博济医院”，附设博济医学堂。1879 年，博济医学堂改名为南华医学堂。1904 年改称南华医学校，1930 年改称岭南大学医学院。显然西医学堂开始都是附设于医院，然后成为医院与医学校甚至医科大学的过渡。

关于西方医学传教发展呈现这种从医院发展到医学校的模式，存在历史的必然性，而克里斯蒂医学传教案例具有一定代表性。

首先是中国政府和社会对基督教特别是西医高度认可和迫切需要。从医院发展到医学校正逢中国近代思想转型时期，中国传统和正统思想儒学逐渐崩溃，基督教在一定程度上取而代之。克里斯提在 1913 年指出：过去两年里最引人注目的变化莫过于中国政府与公众对基督教态度的完全改变，基督教徒政治地位明显提高，基督教竟然成为救国之道。[2]另外，盛京施医院在疾病治疗、战争与自然灾害救助杰出表现，逐渐使西医为中国精英与大众接受，然后才可以使其可能接受西医教育。毕竟十年树树，百年树人。没有中国精英与大众对西方基督教特别是医学的高度认可，他们不可能下决心接受长达 5 年的教会学校医学教育。西方传教士认识到中国人的务实性，特别是体现在中国各级政府提供各方面支持。[3]另外，中国东北政府和社会一旦形成对西医的高度认可，就会需要大量经过专业系统教育的医生，这样建立第一家东北医学院就水到渠成，顺理成章，势在必行。

其次盛京施医院自身发展的需要与结果。当中国精英与大众认可，教会医院

[1] 张振华．辽阳文史资料第三辑：第 59-68 页。金庆阳．吉林高大夫医院，中国人民政协吉林省委员会文史资料研究会编．吉林省文史资料，第五辑，1986 年。辽宁省地方志编纂委员会办公室主编《辽宁省志宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002 年，第 272 页。 转引自高云飞：《近代东北基督教教会医院研究》，辽宁大学，硕士学位论文，2012 年，第 4-5 页。

[2] [英]克里斯蒂、英格利斯：《奉天三十年（1883-1913）》，第 3、233-6 页。

[3] Austin Fulton，Through Earthquake, Wind and Fire，p25.

发展迅速发展，需要大量专业医疗人才工作，克里斯蒂进行的被国人称为盛京西医学堂的培训工作无法满足这种需要，这就需要建立培养专业医疗人才的西医学校乃至医科大学。盛京施医院的发展不但要求建立奉天医科大学培训更多的医学工作者，而且为建立奉天医科大学提供良好而充足的临床实习条件。同时克里斯蒂领导下盛京施医院的杰出表现，使赞助人相信他可以建立一所同样优秀的医科大学。

最后创办人自身医学传教思想发展结果。作为一位在中国工作四十年的西方传教士，克里斯蒂认识到中国文明与中国社会的活力与潜力，同时认识到列强包括西方教会力量的局限性，因此坚信只有基督教中国化，中国才有可能基督教化。克里斯提对教会及其教育医疗事业中国化态度与政策顺应了中国教会的自立精神，也激励中国人支持建立医学院。克里斯蒂积极践行医学传教，认为这与基督教中国化是中国基督教化最好方法，于是他提出培养中国医学传教士，这就必然建立西医学校。

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

近代美南浸信会医疗活动——以广西梧州思达医院为中心

刘美杏（广西师范大学）

摘要：以广西梧州思达医院为个案研究，考察其发展艰难曲折的过程，尽管该医院的创办有向民众传播的初衷，但是随着历史的发展，其作用和影响实际超出了宗教的范围，从梧州思达医院的运作和管理，看出其对当地社会的影响。

关键词：梧州思达医院；福音传播；运作与管理；地方社会

纵观整个 20 世纪中国教会医疗史的研究，李传斌认为："20 世纪前半期，教会医疗事业的研究主要集中在传教界和医学界，史学界涉及不多。这时期医学传教士的传记出版的著作多为史事性的记叙，学术性不强，其主要目的是在于研究传教或医学传教本身"，[1]而进入 20 世纪后半期到九十年代中期，出现了涉及教会医疗事业的著作，但史学界对教会医疗事业的专门研究还没有出现，学术成果仍以医学界为主。2000 年以后，教会医疗史不断升温，史学界开始重视医疗事业的研究，聚焦在华医疗与中国社会的关系的互动，研究更显多元化。总体上，现阶段学界对教会医疗的态度整体是褒，其对于近代中国社会的推动作用也多持肯定意见。在区域研究研究方面，出现"研究对象不平衡、研究时段不平衡、研究区域不平衡研究的状况。研究对象不平衡，主要对象是大城市的医院，对于众多中小城市的研究却相对薄弱；研究时段的不平衡，主要是清末民初这段时间医院状况的研究，而对于民国后期研究少之又少；研究区域的不平衡，研究对象大多是沿海发达地区为通商口岸的

[1] 李传斌. 20 世纪基督教在华医疗事业研究综述[J].南都学坛,2006（4）.

医院，而对中西部城市医院却缺乏深入的探究。”[1]学界虽然从其与卫生事业、慈善事业、社会风俗、教育事业等专题方面研究教会医院，但是容易忽略各区域之间社会、历史、经济的差异，对各大区域的医疗事业的发展自身特色和影响揭示并不明显，在个案上，每个教会医院对于地方社会的影响，侧重点各有不同，不能一概而论。

目前学术界对中西部城市教会医院研究薄弱，特别广西位于边疆偏远地区，医疗卫生事业落后难以引起学术界的关注。关于广西教会医疗事业的研究如《天主教基督教在广西资料汇编》,《广西通志.宗教志》[2]、颜小华的《广西基督教宗教历史与现状研究》，论文有黄彩连《福音在南陲：浸信会与宣道会在广西的传教与事工（1862-1924）》[3]，等涉及了涉及了教会医疗事业。而两广浸信会创办的梧州思达公医院成为当时中国整个华南地区规模最大、条件最好的现代西式医院，此后多年也一直是梧州城内最高大坚固的建筑物，成为当地著名的“地标”。[4] 梧州思达医院非常值得深入研究。

一 、广西梧州思达医院成立的背景

（一） 美国浸信会在广西梧州地区的传播与发展

广西梧州思达医院是美国浸信会建立的教会医院。“南方浸信会大会地位突出，几乎是事实上的(非官方)南方教会，它在 19 世纪下半叶中期发展为美国最大的新教宗派组织。”[5]随后，美国南浸信会成立了自己海外传道部，发展海外传道事业，广西成为一个据点。

1.美国浸信会来梧州的原因

（1）广西梧州特殊的地理环境及人文环境

梧州位于西江、浔江、桂江的三江汇流之处，是广西水上的门户，地理

[1] 牛桂晓.近六年来大陆基督教医疗事业研究述评[J].沧桑,2014（6）.
[2] 广西壮族自治区地方志编纂委员会:广西通志.宗教志[M].广西:广西人民大学出版,1995(1).
[3] 黄彩连.福音在南陲:浸信会与宣道会在广西的传教与事工（1862-1924）.香港:香港:浸信会出版社,2014.
[4] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:23.
[5] 约翰.麦克雷曼勒斯.牛津基督史[M].贵州:贵州人民出版社,1995:336.

位置极为重要，称为广西的东大门。传教士陈法言（W.H.Oldfield）在其所著的《开路先锋在广西》（Pioneering in Kwangsi）描述出梧州在交通位置的重要，“最著名的西江，据说通航流域达 800 里。从太平洋海岸经过广东省向西像一只大手伸展过来，在口岸城市——梧州进入广西。从梧州起，向西向北分成无数小支流，就像细长的手指，渗透到省内各部分地区。由于没有铁路，千年以来，西江被当作出行和商贾往来的黄金水道。”[1]由此看出，近代的传教士对梧州在西江航运上的重要性十分清楚。“外国的商品从香港、广州经西江流入广西，内陆廉价的原料也源源不断流出，遂出现了梧州的航运中心。沿着西江及其支流各地多的圩镇，成为内地副产品的及外货的集散地。”[2]

广西是基督教势力最为薄弱的省份，美南浸信会想把梧州作为广西的传道中心。美南浸信会的年报对广西这样描述：“广西是中国最穷困的省份；广西是中国最容易遭受干旱引起的饥荒的省份；广西是中国谋反叛乱最多的省份；广西是有常驻传教士最晚的省份之一；广西是全国传道部最为忽视的省份之一。”[3]来华传教士总结广西基督教势力薄弱的原因“人民仇视教会，皆以外国人来此宣教者，必报政治之野心，于是屡起反抗，甚至聚徒众围攻之，而宣教士常常处于四面楚歌之中，加以有种族之缪见及宗教之反对，以致全省基督教事业不敢越雷池一步。”[4]虽然反教势力如此大，美南浸信会仍然坚持将梧州开辟为传教站。

(2)特殊契机——梧州辟为通商口岸

1897 年，梧州是成为了中法战争后第二个被开放的广西通商口岸。1897 年，中英签订《中英缅甸境界及通商修正条约》，规定云南腾越、思茅、及广西梧州三口通商。于是，梧州正式开关，成为广西对外贸易的重要港口。这为传教士进入梧州打开了一个切口。同时美南浸信会也提出建立医疗事业

1 W.H.Oldfield,Pioneering in Kwangsi;The Story of Alliance Missions in south China,Christian Publications,Inc.Harrsburg:Christian publications,Inc,1936,pp.18-19.
2 齐易编.广西航运史[M].北京:人民交通出版社,1991:4.
3 吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:241.
4 中华续行委办会调查特委会.1901-1920 中国基督教调查资料[M]上卷..北京:中国社会科学出版社,2007:406.

的来辅助传教事业的要求。在高福林的《中华浸信会百年来既往之医务事业中》写到："19 世纪浸信会的海外传教政策中对医疗的规定是，在每一个大的传教区必须要有一间医院，但此区中如果其他差会已经开办医院，那么就不需要重复进行同样的工作。"各教会传入广西都为甚晚，为美南浸信会创办梧州思达医院医院的提供了契机。

（二）广西梧州地区医疗卫生状况

在西医进入梧州之前，看病都是以中医为主。中医方面，民间一些郎中开中药铺问诊，也有地方官府开设医药局施善在民间，建立卫生机构负责管理地方医药和救济、诊疗贫穷患者，但未形成现代的中医医院的规制。总体上医药卫生事业比较落后，广大农村则处于缺医少药的状态。[1]一些迷信或者庸医的现象严重，"霍乱、痢疾、梅毒、结膜炎等疾病非常流行，而本地郎中治病所用之药更令他惊讶不已，从童子尿到麝香鹿角，无奇不有。"[2]中医在近代中国转型期西医长驱直入的背景下面临者巨大的挑战。麻疹、疟疾、百日咳、白喉、伤寒、痢疾、肺结核等传染病，连绵不断，霍乱、天花常有发生，中医未能快速解决危害人民身体情况。西医传入梧州，卫生事业逐渐发展，面对各种传染病尤其是急性传染病能够有效防治。"全年本埠地方安谧，官方极力维持治安，本年虽经两次水患之后，近河街道，沙泥淤积，然人民尚稍安谧，秋间有传染全球流行之感冒症、发现于梧，伤残人士不少，唯有洋人未受传染，诚莫解何故也。"[3]

二、广西梧州思达医院的发展

（一）初创诊所

1860 年第二次鸦片战争结束至 1900 年八国联军侵华战争爆发。这中间

[1] 中国人民政治协商会议梧州市委员会文史资料组.梧州文史资料选辑第 5 辑[M].梧州：梧州市委员会文史,1983:51.

[2] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:5.
[3] 中国第二历史档案馆.中国旧海关史料-1859-1948[M] 1918 年 82 卷.北京:京华出版社,2001:1342.

的四十年，清政府对在华基督教被迫采取了宽容政策，教徒和教士数量增加。清同治元年（1862 年）八月，美南浸信会派遣牧师纪好弼到梧州传教施医。

1．开荒播种时期

传教士进入广西后，西药也随着进入广西，增加了民众就医的渠道，打破了中医一统天下的局面。传教士为了争取民众，施医赠药，开办诊所、医院，来吸引民众入教，如《教务纪略》所载："施医以调理病人疾病，无非佐传道之具。"[1]于是，针对广西普通民众缺少医药，无钱看看医生现象，纪好弼在竹椅街(现大南路)开设西医诊所，"是广西首家西医院"[2]。纪好弼主要是采用建立诊所的传教方式，借助所学医学知识接触梧州民众，达到传播福音的目的。但当时市民不大相信西医，更不愿意接受外国医生的诊病检查。纪氏只得四处游说，劝说市民信医信道。随着，纪好弼免费治病，就医者增多，当年就诊人数为 4460 人。[3]在 1868 年报告中，纪牧师报告"在梧州，在过去的一年中，分发药品共 2000 次"[4]。在 1862 年至 1870 年，只有纪牧师在两广支持教务，国内有洪秀全、杨秀清的太平天国运动，美国又有南北战争，纪牧师的生活费，全靠其父亲的遗产及友人的支持，可见他当时处境的苦难及开办诊所经费来源的艰辛。纪好弼开办诊所并不是一帆风顺，由于梧州群众一直反教激烈，传教工作开展异常艰难，必然影响到了诊所发展。一直在梧州传教的牧冕述意到，"广西地势山多，土地贫瘠，居民一千三百万。人民素来反对基督教，其原因有三：（一）常有外国流氓到本省招买苦工，俗名"卖猪仔"，故以为传道人亦如气其人。（二）因洪秀全反清，而伊以信以耶稣为名，我若信道，亦属作反者。（三）因其时湖南曾国藩最有势力，常刊有多种书籍，寄至本省，反对真理，遂使人民越发顽梗。有此三因，所以反对道理最力。而传道入驻 18 省中，则又以湘桂二省为最困。"[5]则纪好弼认为，影响

[1] 李刚已.教务纪略[M]卷四.上海:上海书店,1986:2
[2] 广西壮族自治区地方志编纂委员会.广西通志 .医疗卫生志[M].广西:广西人民出版社,1999:1.
[3] Some Personal Reminiscences of Thirty year's Mission work,Chinese Recorder,Vol.17,p.421. 转引吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京;宗教文化出版社,2013:147.
[4] 1868 年 Aunuai Report of southern Baptist Convention. 转引吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:147.
[5] 刘粤声.广州基督教概况两广浸信会史略[M].香港:香港浸信会出版社,1997:364.

到民众对基督教排斥的态度，还有其他最重要的两个原因，其一是当时出现了不道德的苦力贸易，致使每个外国人都被误以为是苦力贩子；其二是湖南强烈的反教排外风潮的影响，成为 19 世纪 60 年代初期传教的极大障碍。[1]除了普通民众，当地士绅也是反对传教士传教，张贴布告："威胁如果有船载送外国人前来，一律烧毁。"[2]地方政府因此发表声明，罗马天主教在中国传播很久，其教义是好的，不会干扰当地人。普通民众谴责官府是卖国贼，自发驱逐包括西教士在内的一切外国人。同治十年（1871 年）纪好弼牧师被市民驱逐。

2．嫩芽萎谢时期

同治十年（1871 年）纪牧师离开梧州，美国教会于次年又派牧师仕文（E.Z.SIMMONS）接替纪好弼的工作。第二年，纪好弼返回梧州，与仕文合作，扩大医业。此后，10 年，"虽有艰辛，但事业有进"，纪好弼给美国浸信会报告说："在广西看到了希望之光。"[3]但医业好景不长，民教冲突仍然尖锐，时值中法战争前期，民众排外情绪高涨。清光绪八年（1882 年）农历九月十七日，梧州民众几十人冲进纪好弼的诊所，将当时折合白银 160 两（按当时币值，折合 220 美元）的医疗器械、药品、用具等全部收走，将诊疗所捣毁。《广西通史》记载 10 月，仕文前来拜见梧州知府，要求赔偿，但是激动的群众不允许他有任何的活动，被群众用乱石驱逐出境，"仕文上梧，欲与政府交涉，甫至梧州，又被石头击退东下"，[4]这引起美国驻广州领事喜默（Charles Seymour）关注与总理衙门交涉，要求梧州政府处理好此事，记录如下：

"昨据广州喜领事详称，广西梧州府地方有本国教士房屋数间，作为讲经堂及施医院之用……于光绪八年九月间，该处民人滋事，将民房拆毁，欧打堂内教民，驱逐出城，该教民遂逃亡广州美国教士寓所，该堂内原有教士所存物件，滋事时除将房屋拆毁外，并将教士物件均行失去，约值银 160 两。当

[1] Seedtime and harvest in the South China Mission of the Southern Bapotist Convention,P.81. 吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:147.
[2] 吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:147.
[3] 广西梧州工人医院编.梧州工人医院志，1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:27.
[4] 钟文典.广西通志[M].广西:广西人民出版社,1999:269.

经领事官将此违约之事照会两广总督部堂，并极力催请按律结伴在案……该处绅士等激动人心，出有极恶告白，以致九月十八日，聚集千有余人，用砖头、木棍欧击本国人民……随准复称必行查明按约办理，嗣经领事极力催请，亦未查办……。”[1]

美国驻广州领事强烈要求查办当事人照会两广总督曾国荃的事件，引起了梧州全城愤怒，绅商学界联合起来召开紧急会议，决议两条：“（一）永远不准西人入广西境内；（二）永远不准西教士在广西设福音堂。”[2]从此以后，有十余年的时间，美南浸信会没有直接在梧州进行宣教的工作，也意味着医疗事业终止了一段落。

3．旧根再生

1897 年，梧州开辟为通商口岸，为传教医疗事业创办，重新燃起了新的希望。据《中外旧章汇编》记载：“光绪二十三年二月四日（1897 年 3 月 6 日），清朝总理大臣李鸿章与英国驻华便宜行事大臣窦纳乐在北京签订了《中英续议缅甸条约附款》（《中缅甸条约附款》），中英订立有关西江通商的专条：“今彼此言明，将广西梧州府、广东三水县城江根墟开为通商口岸，作为领事官驻扎所、轮船由香港至三水、梧州，由广州至三水、梧州往来，由海关各酌定一路，先期示知，并将江门，甘竹滩、肇庆府、及德庆州城外四处，同日开为停泊上下客商货物之口，按照长江停泊口岸章程一律办理。”[3]6 月 5 日，梧州开埠，美南浸信会再次西上传教。光绪二十五年（1899 年）9 月，仕文牧师在美国美南浸信会的宣教期刊上刊登一篇文章，呼吁差派一名医疗传教士及两名传教士到广西传教。[4]1899 年美南浸信会梧州差会成立。按照美南浸信会的宗旨是“国外教区，要实行‘教医合一’的传道方式；“要创办医院来促进

[1] 中国第一历史档案馆,福建师范大学历史系和合编.清末教案二[M].北京:中华书局,1998:376-379.
[2] 杨滨沂.梧州浸信会史略.转引庾欲良,陈仁华,吴国强:天主教基督教在广西资料汇编[M].广西:广西民族出版社,1985:304.
[3] 王铁崖.中外旧章汇编[M]上册.北京:三联书店,1962:690.
[4] E.Z.Simmos,Medical Missions[M],The Foreign Mission Joural,September1889,1.转引黄彩莲.福音在南陲:浸信会与宣道会在广西的传教与事工（1862—1945）[M].香港:浸信会出版社,2014:201-202.

教业的繁荣"，因此，派来的人员既是牧师，又是医师，并且聘请中国籍医生为他们开路服务。[1]光绪二十五（1899 年），浸信会用重金从广州聘请中国医生叶芳圃来梧州"主导医院"，在礼堂行医。这是在梧州从医的第一个中国西医师。每星期在礼拜堂设诊三天。施医赠药，"就医者，每年达五百多人"。[2]

可见，美南浸信会致力于用医疗事业辅助传教事业，民众的排外情绪高涨。此时西医传入梧州，就医的地点是以礼堂为主，并没有形成规模或固定的医院，医疗设备单一，影响力较小，真正扎根于本地仍需要一段时间，梧州医疗卫生仍处于探索性的阶段。

（二）发展为近代医院

清光绪二十八年(1902 年)，浸信会传教士麦惠来（THOSMCCR），与叶芳圃合作，扩大医疗业务。他说："很多时候我期望能有一间医院，这将是一件多么有帮助的事情，在石塘，一个远到而来的年轻人患了白内障，动一个小手术就能治愈。但是除了遥远的广州，这里没有其他的地方可以做手术，这个年轻人实在是离广州太远了"。[3]麦惠来医生接受了来自美国富翁湛先生（Mr.Frank.R.Chambers）捐赠的 2500 美元，湛先生要求在梧州建立医院，纪念其故亲属思达牧师，麦惠来随其愿望，并筹建开办医院。[4]光绪二十九年（1903 年）四月，以教会的名义用 1000 两白银在厂前街（今大东路）购买铺屋一间建办医院。光绪三十年（1904 年）四月二十四日竣工，并举行了医院开业典礼，名为浸信会思达纪念医院，简称思达纪念医院或思达医院（Stoul memorioial Hospital），麦惠来为院长。[5]

之后，美南浸信会教会陆续派医师来梧州协助管理医院，梧州思达医院

---

[1] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:27.
[2] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:27.
另见 1959 年梧州市基督教三自会编.帝国主义利用基督教在梧州地区进行侵略罪行史料.转引庾欲良,陈仁华,吴国强:天主教基督教在广西资料汇编[M].广西:广西民族出版社,1985:304.
[3] 1902 Aunai Report of Southern Bapitist Convention. 转引吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:239.
[4] Mary C.Alexander,Seedtime and Harvest in the South China Mission of the Southern Baptist Convention,1845-1933,146.转引黄彩莲.福音在南陲:浸信会与宣道会在广西的传教与事工（1862—1945）[M].香港:浸信会出版社,2014:202；另见刘粤声.广州基督教概况两广浸信会史略[M].香港:香港浸信会出版社,1997:366.
[5] 梧州市地方志编纂委员会:梧州卫生志[M].广东:广东德庆县印刷,1991:28.

的医生开始增多，光绪三十年（1904 年）五月，帖威林（VW.H.JIPTON）协助管理医院。同年六月，又派医生美约瑟（DV.Medaows）及其夫人、妹妹（称美姑娘）来院工作，其妻子多克丝（Dorcas）任内科医生。[1]光绪三十二年（1906 年）六月，美约瑟（DV.Medaow）继任思达纪念医院院长。美约瑟开始力图扩大施药范围，争取梧州地方群众对医院的信赖。光绪三十二年（1906 年）六月，聘请在广州开业的西医黄石如（黄启信）到梧州思达医院任职[2]。宣统元年(1909 年) 九月思达医院创办初级护士学校，由美国人苏慕华（Leonorasw rLet）女士任校长和训导，开辟了广西第一所护士职业学校。[3]

图一 根据《梧州工人志》整理

时间	医生人数	护士的人数	增加的科室	医疗设备变化
1903-1904	2	2		设简易床几张
1904-1907	5		设置内科、外科、妇产科	简单床 3—4 张，主要给急重病人治疗、观察和留产使用。
1909	5	专职护士 1 名	眼科	开始了外科手术治病，可作小肿瘤切除，脓肿切开排脓，外伤止血包扎，伤口止血缝合和骨折外固定等手术。

从上面图一中，可以看出这个时期，思达医院正处于起步阶段，医院的建筑、设备、人员都有了较大的充实和提升。设置上出现了分科治疗现代管理方式，及简单的外科手术。传教士们努力扎根于本地，除了要求增派自己本国的医务人员外，聘请中国人到梧州思达医院就职。医务传教士与华人医生之间相互信任的共同工作，可以吸引更多患者，同时也开展护士培训教育，

[1] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志[M],1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:28.
[2] 吴吉堂.杏林史话[M].福建:鹭江出版社,2011:137.
[3] 广西壮族自治区地方志编纂委员会编,广西通志医疗卫生志[M].广西:广西人民出版社,1999:1.

医疗业务也逐渐扩大，前来就医的病人逐渐增多。

根据美国浸信会 1908 年汇报记录记载：“1907 年，纪好弼五十年前的医疗诊所如今发展成令人瞩目的医院。梧州的思达医院一整年都在医治患者。”[1]从图二 1907 年医院的相关数据中，他们得出的结论，“自 1906 年起，梧州官府对我们的态度有所改变，病人中有相当的人来自梧州的官员。”[2]思达医院与本地区的精英阶层开始交往，可以说明教会医院已在本地具有一定的影响力了。但是，也可以反映出底层的人民来就医的人数甚少，还没有获得百姓的信任。主要原因是人们对这西医西药这些新生事物存有疑虑或者恐惧。但是病人的就诊人次和收入并不是传教士的主要的目的，而是希望通过办医院，获得更多梧州不同阶层的认同，以便传教。

图二 1907 年医院的就医情况。

门诊病人		2791
住院病人		79
手术	小手术	130
	大手术	25
总收入		400.32

虽然思达医院的医疗业务已经有发展，但是医院的空间仍不够用，会影响就医人数。“由于院地狭小，医务人员只得分散到教堂去设诊，而且每年都被洪水浸淹，工作上困难不少。” “此时，求医者日众，惜因蕞尔小地，不能容纳多量病者，时有望门兴叹。”[3]美约瑟医生目睹此情形，遂发宏愿，欲建一座巍峨的医院。1911 年美约瑟医生回国给差会做报告写到“1910 年中国红字会会梧州分会成立”[4]，加大了竞争力，美约瑟想要扩大思达纪念医院的愿望更强。

[1] 1908 Aunai Report of Southern Bapitist Convention. 转引吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:241.
[2] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志.1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:28.
[3] 痍欲良,陈仁华,吴国强:天主教基督教在广西资料汇编[M].广西:广西民族出版社,1985:401;吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:241.
[4]吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:241.

2．扩建后的思达医院

（1）成为广西最大的医院

民国 5 年（1916）5 月底，思达医院基建工程立项。目标是要建成华南地区第一流的医院。1924 年 10 月，历时 6 年的思达医院扩建工程全部竣工，包括留医大楼及宿舍 3 幢，5 层的医院主体大楼“雄姿屹立”，“确实为美奂美轮之建筑”。[1]“总共面积 5364 平方米，每层 1341 平方米。宿舍面积达 870 平方米；门楼一座，建筑面积 142 平方米；建筑占地面积 1928 平方米。”[2]并且定院徽为“地球花篮”，筑于大楼中座顶层三角形的立面和临街立面中间，成为了广西当时最大的医院，“至此，两广浸信会梧州思达公医院成为当时中国整个华南地区规模最大、条件最好的现代西式医院，此后多年也一直是梧州城内最高大坚固的建筑物，成为当地著名的“地标”。[3] 1921 年 11 月 4 日，孙中山与思达医院的领导人会晤和交谈，考察了思达医院的医疗卫生资源情况，并与医师毕纪时（R.beddoe）和教会负责人在医院大厅的台阶合影。[4]可见，梧州思达医院对当时梧州医疗事业的发展重要地位及具有巨大的影响力。

图二 1914——1924 年竹园肚新楼落成，思达医院增加设备和服务。根据《梧州工人志》整理

年份	医务人员	设备或服务
1914		建立了手术室
1917		开支病床 80-100 张
1919	药房有药剂员 1 人，后增至 2 人	建立药房，分设门诊部和留医部，但留医部收容病人尚未分科。
1921	设药房主任 1 人，药剂士 2 人。	

[1] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:27.
[2] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:7.
[3] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:23.
[4] 梧州市工人医院华诞 100 年 1903—2003 周年纪念册,2003 年内刊.

1924	有医师4-5人，护士6-8人	设置有内科、外科、妇产科(包括婴儿室)。儿科病人收内科病房，五官科病人收外科(或内科)病房。门诊和病房医师不作分科分工，为综合门诊。 住院大楼落成后，1、2、3 楼作为病区。全院开设病床 70-80 张。病房分为高级病房(单间设置)和一般病房，高级病房为接待政捍人物或官商病人等住院治疗或休养，可自己请院外护士作特护。

三、广西梧州思达医院的运作

（一）福音工作

医务传道是来华传教士普遍采用的传教方法。梧州思达医院一直担负着两种使命，一是拯救病人，二是传播福音，医疗和传教服务并行不悖。

美国浸信会进入中国之后，开始意识到纯粹的福音布道并不能带来他们预期的效果，认为医疗传教才是有效的辅助手段。梧州思达医院一开始就把行医与传教作为两大并行不悖的政策，在治病中对病人施以人道关怀，争取民众好感，最终使人信奉基督教。因此，思达医院秉承疗身与疗心并行。

梧州思达医院内设立一个传道部，这个传道部，有专职的传道人负责传教，专门向病人及工作人员传教，以吸引他们入教，“传道部因本院奉主而设立，故注重传道事工，现聘有梁英伟、陈金华、陈带恩三位任职传道，每日

清早举行早祷会，由三位传道人轮流主理。其次，每日由上午九时至十二时，在院内对病人讲道及谈道。又于下午三时，在门诊布道，每星期一晚，向院内工友布道，于是星期六下午探访出院病人。"[1]

此外梧州思达医院还会经常下乡，为村民提供医疗服务，通过发宗教小册子，提供相关信息或者医药的读物附有圣经的章节。根据回忆录记载，华理士也有乡村布道的经历："每到一处村镇，他们就派发衣物和新约圣经，上门探访村民并向他们传播福音。如果当地已经有教会，布道队的同工就和本地的传道人一起主持礼拜，带领新信者受浸洗。同时，华理士医生和思达医院的信任护士长希斯（Everley Hayes）姑娘一起给患病的村民施医赠药。还会教他们赞美诗歌拉近与村民之间的距离："孩子们唱着刚学会的诗歌《天父必看顾你》，一直把他们送到村口。"[2]巡诊这种方式扩大了民众接受医疗的范围，使得更多人获得救治，让民众深深地感受到耶稣传播福音的精神，不但可以消除民众的排外情绪，赢得更大范围内的民众信任，促进整个桂教务的发展。

医务传教士是扮演者医生和传教士的双重角色。医生在工作中感化病人，细心照顾病人，同情病人也是宣传宗教的一种方式。华理士在工作中牢记自己的使命，"望着静静躺在病床上的孩子，华理士直起腰，深深地叹了口气，然后轻轻地抱起孩子的遗体，搂在自己怀里，向进入病房的小孩的父母耐心地做解释，并温柔地安慰他们，虽然他的粤语还不流利，但关怀体贴不一定靠言语来表达。在这个时刻，华理士没有忘记向家属讲述基督的救恩，他怀着同情和怜悯的心，告诉他们：主耶稣爱所有的孩子。"[3]

梧州思达医院是直接通过心灵救助方式，使患者得到了除了肉体还有心灵上的有效治疗，让患者和病患家属信仰上帝，祈祷得到上帝的保佑更快地恢复健康。在 1911 年美国浸信会的汇报上："421 位住院病人，其中三分之一公开悔改认罪，大约四分之一受浸成为信徒。"[4]梧州思达医院的身体和灵魂一齐得救的方式，吸引了许多教徒。但是中国人长期的儒家文化正统地位的导

[1] 痪欲良,陈仁华,吴国强:天主教基督教在广西资料汇编[M].广西:广西民族出版社,1985:304.
[2] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:23.
[3] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:23.
[4] 吴宁.没有终点的到达—美南浸信会在华南地区的传教运动[M].北京:宗教文化出版社,2013:243.

致西方基督教的防范心理，文化的差异，使得受浸洗的人数不多"认信耶稣基督为救主，在当地并非易事。他们必须打破本地千百年来拜偶像的传统恶俗，和他们必须承受来自家庭和社会各方的巨大压力，"[1]中国人的文化和信仰是将人放在支配一切核心地位，而基督教则认为是神，这也决定了基督教发展有限，对于不信教的官绅商人和普通病人来说，他们对传教医生和教会医院主要是一种更好的医疗选择，他们故意忽视了福音功能。来就诊的人的目的仅在求治，一旦接受治疗以后便会离去，且很少会无故重来。要长期接触受众并不容易，加上后面每天赴院求诊的人极多，要应付一个新来的病人已经很不容易，福音传播的传递仅能停留在内容的介绍上，并无机会阐释基督教的义理。但随着医疗工作的增多，他们对于布道已无暇顾。医生更注重提高医院的医疗水平，从而在加快医院的专业化。

（二）医务工作

梧州思达医院分为主要分为门诊部和留医部。梧州思达医院是从医务人员、设备、诊疗、环境等，各方面为患者提供尽可能的优质服务。医生尽其所能医治病人的职业操守与真心关关怀病人的道德操守相结合所彰显的医院核心为宗旨。

1924 年廖纪和任院长就努力充实设备"大量购置了最新式之医疗工具，如电疗器、X 民国 21 年（1932 年）思达医院在美国购回了 15 毫安 X 光机 1 台。1934 年毕纪时济时任院长时，"努力刷新，添置巨型新式 X 光镜，整理众务务求美备使臻善境"。[2] 1934 年，正式建立了 X 光室，附设于手术室，医生能够操作检查，能透视拍胸片和骨片，还能拍摄出肠胃、胆囊和泌尿系统的 X 光片，吸引许多远道的病人来看病。每年 X 光检查人数达 1500 多次。民国 16 年（1927 年），医院建立检验室，设有专职化验人员，有显微镜 1～2 台，可以作血液和大小便检验。此外，设备一直在更新中，到了 40 年代，还有了血球吸管、计算器、比色计等检验设备，及储血的电冰箱。思达医院持续不断地改善医院的常规设备，都是为了给病人提供更好的服务。医生有着明确的治疗疾病的职能定位和鲜明的人道主义精神。"在吃早餐之前，通常先

---

[1] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:24.
[2] 痍欲良,陈仁华,吴国强:天主教基督教在广西资料汇编[M].广西:广西民族出版社,1985:403.

安排一个手术，如果是一般的小手术，就连做几个”，“忙碌的工作对于华理士来说，是一件令他兴奋的事。每当看到病人痊愈，他就感受到被主所用的喜乐，享受到圣经所说的“福杯满溢”的感觉”，“每当遇到这种事情，华理士都有一种深深的满足感。这并非因为自己有什么神奇的魔力，而是因为这些年幼无辜的残疾孩童得到医治后，将不再受社会歧视、不再被家庭遗弃”[1]。医院还注意医疗技术的提高，“他没有把太多时间花在游览观光、访友叙旧之上，而是集中精力到几所著名的医学院去进修学习。在大学里，每观摩一次手术、每出席一次讲座、每完成一次实习，华理士都觉得大有裨益，有助于他回中国时可以更有效地救治病人”。这些都是来自于基督教信仰乐于奉献的精神。基督信仰让医院的医务人员更加有使命感和责任感和人文关怀。随着思达医院的声誉四起，周围地区的病人也多来就医。求医者除梧州及附近乡村的病人，桂平、平南及广东毗邻城乡的病人也来思达医院就医。民国元年（1912年），桂平县蒙圩农民季和，因患多发性脓肿来思达医院求医，经医生将脓肿切开排脓，清除腐肉，病情很快痊愈，他回到桂平后，到处宣传思达医院西医技术高明。[2]对远道来的病人，医院还做预约门诊。“美国浸信教会，亦将思达医院，迁地从新改造，将来工程完事，当为中国南方最新式医院之一，本年在该医院挂号求诊者，有三万人，内有千余人，须用割术疗治，该医院内，又挺安设制冰械器，尤为肇情所欢迎”[3]。

梧州思达医院的医疗工作和福音工作关系是有变化的。梧州思达医院的产生是源于医疗对传教事业的推动作用，在创立之初，医疗和传道是互相促进的，而且有专职人员进行福音工作，传播福音的工作是主要目的，医疗工作只是作为福音工作的一个场所。当梧州思达医院受到了战争的影响或者遭遇危机，医院就没有办法很好充当福音工作的载体，医生发挥更多的是医疗的本职工作，尤其是在医院的中后期，思达医院运载都已经稳定下来，医疗事务的增多，人员上慢慢转为本土化，如 1936 年陈庆涵到思达医院兼外科医

[1] Fletcher,J.C.Bill Wallace of china[M] .Nashville:Brioadman Press,1963:24.
[2] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志.1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:90.
[3] 中国第二历史档案馆.中国旧海关史料-1859-1948[M] 1918 年 82 卷.北京:京华出版社,2001:1342.

生，1937年何炳岳来思达医院任外科医生，1944年，王大年在百色参加思达医院工作。中国本土医生进入思达医院工作，福音工作就逐渐忽略了，医院的专业化，使得医疗和传道分离。

（三）资金来源

从思达医院的资金来源看，主要分为上级教会拨款、捐款、医疗收入。医院创立之初主要是教会拨款，每年由美国浸信会补助 3000 美元，随着发现信教人数并没有达到成效，经费多数是没有落实的。医院也会受到大大小小的捐款，其来源有梧州本地的捐款，如梧州一巨商资助 1000 元给医院进行基建工程；外部教会的资助"基建经费除美国教会及香港差会资助部分之外，两广浸信会也捐助部分，汇总约得 4 万美元"[1]医生向外筹集，"廖纪和院长亲自回美国筹集经费，历时半年筹资 5 万美元。"[2]教会报告称："每月支出经费 1716 美元，虽有艰难，但无赤字。"[3]思达医院无须向地方缴纳税金及其他征收款项，因此思达医院负担减轻，收支基本是平衡的，医院朝自养发展。

医疗收入主要靠的住院费和手术费，这两项收费较高。民国 24 年版的《广西一览》记载："称梧州思达公医院，颇堂皇，皆本慈善，对贫民每日或施少时间之低费诊疗，然住院留医则收费颇高，属于营业性质，而贫民每多向隅矣。"在 1948 年前，思达医院病人门诊诊疗、住院、治疗、手术费、医药费没有固定标准。1948 年起，才把收费的标准基本规定在一定范围内：挂号费，2000 元（复诊免费），诊费 2000 元。还对病房进行了等级收费，住院费包括房租和伙食费，特等病房 6.9 万元/日，一等病房 5 万元/日，二等病房 4.6 万元/日，大房 1.8 万元/日。手术费，诊疗手术费 15 万元至 20 万元，其中小手术 15 万元，大手术最高 120 万元。（上述金额均为当时流通的法币）在收费制度下，思达医院还是尽量维护慈善医疗的性质。思达医院一般每周下午施赠药品，大概一周三次对门诊病人赠药，其中赠的药品都是些低价药

[1] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:30.
[2] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:27.
[3] 广西梧州工人医院.梧州工人医院志,1903—2003[M].香港:香港天马图书有限公司,2004:229.

物，治疗小伤小病，耗费不多，此制度一直坚持到 1951 年。但对留医病人则很少，个别留医病人确实无法交医药费者，经收治医生提出，院方批准，可减收部分，但金额不多。

为了能立足和扩大影响，对很多前来门诊病的人大多是免费或收少量药费，一方面是基于慈善事业的考虑，另一方面加强医院对民众吸引力。从思达医院对看病人免费或收取较少的费用是符合慈善性质的，后来过渡到半收费，也可以看到教会医院在宗教和世俗之间的摇摆。在收费制度下的教会医院，宗教传播的功能日趋减弱。对于进入教会医院的本地人来说，不论是官员还是商人，还是贫民，教会医院也仅仅是医院而言，是为病患提供多一个场所而已。

（四）管理工作

梧州思达医院现代化管理模式，建立之初虽不完备，但经过发展后逐步完备起来。它们一般设有候诊室、门诊、病房等，并有相应的医疗设施，实行病人登记制度，实行新的护理制度。病区管理，民国 13 年（1924 年）思达医院扩建后，设有内科、外科、妇产科 3 个房间，儿科和五官科病人兼收其他科室；留医部按位置称为一房、二房、三房、四房等有条理的排序，还把病房分为四等，即特等、一等、二等、三等。特等和一等的病房收入费用比较高，但可以享受特殊照顾，如用药伙食的供给，护理方面可设特护和专护，呈现出近代医院的特点，运用责任护理的方式，各科室分别设医生负责人和护士长，其中主要是护士长负责管理。医院规定病房医生对病人实行责任护理，医生护士的工作“必须一切为病人”。各项治疗、护理工作都要按规定做到整齐有序、规范。每天由护士长或医生检查、监督，并在晨中公布检查结果及有关问题，然后组织大家讨论，提出解决办法，这种责任护理方式形成常规制度。

思达医院建立病区病人住院制度，保洁制度，出入院制度等。病人入院后，全部由护士护理，不设人陪。病人一律穿着医院服装，住院期间不准外出和回家住宿。病人家属亲友探病时间一般每天 1 次（下午 6～9 时），并经

医生或护士长同意方能探视。如带有食品，须经过医生或护士验看，认为没有妨碍才送给病人。这种关心病人的态度，是基督徒是根据耶稣的教导，他们相信不仅仅是在服侍病人，更是在服务上帝。

这种管理方式，民众由不适应，变为适应。刚开始存在抵触的心理，民众产生这样的感觉是有根据的，传统的中医治病方法，是以家庭为单位。一般病人在家疗养，必要时将大夫请进家门看病。护理工作是由亲友完成的。医生单独、分散的执业，或坐堂开诊，或应请上门施诊，医疗单位以“医家”而非“医院”形式出现。[1]这种制度在中国一直延续了四五千年，在教会医院出现了以后，病人首先要在诊所或者医院接受医生用医疗器械的检查，然后根据病情决定是否需要住院。中国人开始是陌生带着犹豫的，对中国人来说，把病人委托给陌生人加以照顾是不可想象的。中国人的治病程序是以家庭本身为单位，病人身体的治愈是依靠外请的医生，但护理程序的最终完成是在家庭空间中实现的。[2]民众慢慢接受，说明思达医院使得人们完成由家庭空间变成社会空间的转移，开启了西医的认同。

广西梧州思达医院的促进了当地医疗方式观念的转变，刚开始手术被认为带恐惧新鲜的事物，一旦通过手术得到预料的效果，患者就会改变“身体发肤，受之于父母，不敢毁伤”的观念。思达医院的先进管理模式，在中国医疗制度变革史上，尤其具有革命的意义。医疗从医家到医院的转换，在中国医院的逐步完善，新型医患关系的建立，新型医疗制度所体现的人道主义精神，对于中国传统医疗体系是一种革新。[3]作为教会医院，思达医院医疗设备先进，水平高超，同时医院开办护士学校，逐渐赢得了民众的信任与地方的支持。由虽然基督教向东方传播的过程中表现出来了浓厚的政治性，中国人积极排斥和反感，甚至要求思达医院闭关。美国著名的教会史学家者赖德烈在评价基督教在华传教史时指出：“传教的历史不可避免与西方对中国的整个侵略史

[1] 何小莲.西医东传:晚晴医疗制度变革的人文意义[J].史林,2002,(11):66-77.

[2] 杨念群:杨念群自选集[M].广西:广西师范大学出版社,2000:375.

[3] 何小莲.西医东传:晚晴医疗制度变革的人文意义[J].史林,2002,(11):66-77

联系在一起”“教会成为了西方帝国主义的伙伴。”1937 年，颜福庆在《教务杂志》发表文章说：“西方现代医学是与西方军事侵略一起到中国的，中外冲突使得医药传教士和其他西方人一样，最初是被置于被隔开的地区。”[1]不可否认思达医院虽然有传播宗教的功力动机，随着医务出现背离福音传播的目标，出现了医疗的专业化。在一定程度上促进了广西医疗事业现代化，也减轻了民众的痛苦。

[1] 陶飞亚.传教士中医观的变迁[J].历史研究.2010(05):60-78.

浅析桂林浸信会（锡安）医院

贾潇（广西师范大学）

摘要：基督教在华医疗事业是近代基督教传教事业的重要部分，它在近代中国有一个长期的发展、变迁的过程。基督教入华后，在中国创办了为数不少的教会医院，这些教会医院对近代中国医疗事业产生了较大影响，直接或间接推动了中国的近代化进程。桂林浸信会（锡安）医院就是这样的一所近代教会医院，它于 1916 年成立，在其发展过程中经历过多次反教风波的冲击，又遭受抗战炮火的打击和毁坏，还迎来了解放战争时期的重组与合并，历经多次更名，成为今天的桂林市第二人民医院。尽管该院创建和发展历经波折，但在教会医院期间，其“医疗传教服务”的根本目的没有发生改变，与其他教会医院一样，具有文化侵略的这一属性，但在几十年间，它在介绍西医西药，培养西医和护理人才，参与医疗救助和地方社会服务等方面，发挥了重要的作用，客观上促进了近代桂林医疗服务事业的进步与发展。桂林浸信会（锡安）医院就像历史的一面镜子，它历经变幻莫测的社会风雨，在战乱中坚忍和守望，几度遭毁，再度重建，浓缩桂林几十年的发展变化。通过对其历史的追溯，可以更为清晰地了解桂林浸信会（锡安）医院的人道主义善举，认识桂林近代社会的发展变迁，促进桂林教会史的研究，增进对桂林历史文化的了解和认识。从桂林浸信会（锡安）医院的发展历程来看，近代教会医院是一种特殊的传教事业。医疗传教士开展医药事业的初衷是传教，所以从根本上而言医药传教只是传教的工具，但是医生和护士这两份特殊的职业更加使得这些医疗传教士在进行医学活动时更加侧重对病人的治疗。这一种职业操守，使其相比于传教士而言，更似医生和护士。尤其是医疗传教士在治疗病人过程中的心灵安抚，更是一种把疗身和疗心结合在一起的过程，即使在治疗过程中提到了基督信仰，也不会因为病人是否信仰基督教而改变治疗病人的意愿。近代教会医院的医务工作者所表现出的行为是一种仁心仁术的体现。中国近代传教士来华的目的更多的是传教，但是那些来到中

国的医生和护士们传教的主观意愿大都没有传教士那样热情高涨。首先他们是医生和护士，最高使命是用自己的力量救助病痛中的人们。而他们所属于的国家只是一个身份定位，因为国家所交托传教任务，所以在救助病人时必须要具备一些传道环节。因为只有这样，医院才能够在经济和组织上获得基督教会的支持之下正常运转。一部分基督教会医院是免费或者极少治疗费用的，但是治疗对象是否是教徒并不重要，治疗对象在康复之后是否受到洗礼成为基督徒不在医生的考虑范围之中。尤其是 19 世纪以来大量来到中国的医疗传教士大多出自于平民和中产阶级，通过他们的救助，病人康复，通过自己的努力把医疗救助带给了更加广阔的地区。论文在充分利用前人研究成果的基础上，结合搜集、整理出来的文献档案资料，对桂林浸信会（锡安）医院的历史进行全面系统的回顾与论述，以探究近代教会医院与地方社会之关系。文章共分七个部分：第一部分为绪论，简述选题目的、依据和意义，以及对桂林浸信会（锡安）医院的现有研究成果进行梳理。第二部分简要介绍了桂林浸信会（锡安）医院的创建背景，认为 20 世纪初桂林地方社会环境、教会进入桂林及其医药布道是其主要的内外因素。第三部分概述了桂林浸信会（锡安）医院的发展历程，涉及初建时期、焚毁时期、重建和发展时期三个历史阶段。第四部分是有关桂林浸信会（锡安）医院的行政架构及其运行机制。第五部分重点厘清桂林浸信会（锡安）医院的主要活动，包括教务、医务、慈善和公益性活动等。第六部分客观总结和分析桂林浸信会（锡安）医院的主要特点和历史作用。第七部分是结语，简明扼要指出桂林浸信会（锡安）医院的医疗和传教双重性质。

关键词：桂林；浸信会；锡安医院；医疗救助

一、绪论

（一）目的依据

1.研究兴趣

本人通过读史对基督教会医疗史产生了好奇，对桂林浸信会（锡安）医院

这所建院时间长、经久社会风雨和变迁的基督教会医院的历史及发展产生了兴趣，想要进一步了解和探究它的过去，以及它与近代桂林社会发展的关系，从中获得一些历史感悟。

2.社会热点的关注

医疗服务成为长期人们关注和关心的热点与焦点。当前国人对医院的关注，尤其是社会上出现一些医疗问题而导致的医闹事件，导致人们对医生的职业操守等医德和医院的管理问题重新审视；再加上当前，基督教在中国的传播呈现发展态势，引起社会的关注，因此，研究基督教会医院可以一窥基督教会史的概貌；桂林作为国际旅游胜地的建设，离不开桂林历史文化资源的挖掘，桂林浸信会（锡安）医院曾是 20 世纪初由美国人在桂林创办的一所重要医院，在近现代时期发挥救死扶伤的作用，对其展开研究可以更加进一步丰富桂林历史文化资源，促进桂林历史文化名城的建设。这样可以弘扬中华优秀传统文化，践行社会主义核心价值观，医院治病救人，救死扶伤，在危难事情上救助伤民和伤兵，这很能体现社会主义核心价值观。

3.学界对教会医院研究的关注

近些年学术界对桂林浸信会（锡安）医院的研究产生一些有价值的成果，这些都属于基督教会史和慈善史范畴的研究成果，为进一步的深入研究提供丰富的素材。另外，学术界的一些对教会医院的研究成果对本文研究有重要的参考借鉴。

（二）选题意义

1.学术意义

以桂林浸信会（锡安）医院作为个案研究，理清桂林浸信会（锡安）医院的发展历史，对桂林近现代基督教会史的研究是一个有益的补充，并有助于推动桂林近现代社会史的研究，桂林浸信会（锡安）医院的活动对桂林近现代社会产生不可小觑的积极作用，客观上促进桂林地区社会的稳定与发展。

2.现实意义

桂林浸信会（锡安）医院在近代史上非常特殊的背景下成立、运作和发

展，并在社会上发挥一定的积极作用，这对于现在人民政府积极鼓励医院的建设有一定的参考价值，同时对当前地方基督教会开展的义诊和疗养院等活动有一些借鉴作用。此外，政府要建设桂林国际旅游胜地，离不开对桂林历史文化资源的挖掘，而桂林浸信会（锡安）医院曾是 20 世纪初美国人在桂林创办的一所重要医院，在桂林近现代史上发挥了救死扶伤的作用。而不断挖掘桂林近代教会医院的历史，必然进一步丰富桂林历史文化的底蕴，促进桂林历史文化城的建设。

（三）文献综述

1.关于近代桂林教会医院的研究

自上个世纪 30 年代以来，国内学界开始关注近代教会史的研究，其中教会医院是关注的一个重要内容。在此时期，一些前人学者的研究成果也有提到近代桂林教会医院。如广西统计局的《广西年鉴》（广西统计局，1934 年），中华全国基督教协进会的《中国基督教会年鉴》（广学会，1934 年），易熙吾的《桂林市年鉴》（桂林市政府，1949 年），张力、刘鉴唐的《中国教案史》（四川省社会科学院出版社，1987 年），河南省人民医院的《河南省人民医院史》（1987 年），刘国柱的《中国就医指南》（北京日报出版社，1988 年），兰芳馨的《中国医院大全 福建 广东 广西分册》（光明日报出版社，1989 年），桂林市鉴编纂委员会的《桂林市鉴》（漓江出版社，1993 年），曾有云、许正平的《桂林旅游大典》（漓江出版社，1993 年），袁凤兰的《桂林经济社会统计年鉴》（中国统计出版社，1994 年），何信泉的《培正校史 1889——1994》（《培正校史》编委会出版社，1994 年），陈康颐的《应用法医学总论》（群众出版社，1995 年），北京青年报读物编辑部的《透视激荡的年代——北京青年报精华文萃》（四川人民出版社，1995 年），刘粤声的《广州基督教概况》（香港浸信教会，1997 年），高榕的《桂林革命史迹》（漓江出版社，1997 年），黄家城的《桂林旅游史略》（漓江出版社，1998 年），钟文典的《广西通史》（广西人民出版社，1999 年），陈贤、汤杰的《桂林历史文化名城》（漓江出版社，1999 年），经书威的《郑州大辞典》（郑州中籍出版社，2002

年)，徐永志的《融溶与冲突——清末民国间边疆少数民族与基督宗教研究》（民族出版社，2003 年)，广西医学会、广西放射学分会的《广西放射学分会专业人员、大型设备、放射科年鉴手册》(2003 年)，王治心的《中国基督教史纲》(上海古籍出版社，2004 年)，陈康颐的《现代法医学》(复旦大学出版社，2004 年)，林英海、葛纪谦的《河南当代人物辞典》(河南当代人物辞典编纂委员会，2006 年)，高雄、张秀隆的《桂林辉煌五十年——中共桂林地方史大事记（1949——1998)》(中共党史出版社，2007 年)，梁超然的《陆荣廷与旧桂系学术研讨会论文集》(广西人民出版社，2008 年)，钟文典的《桂林通史》(广西师范大学出版社，2008 年)，李国坚的《广西卫生 50 年》(广西人民出版社，2008 年)，池子华、曹金国、薛丽蓉、薛智海的《红十字：近代战争灾难中的人道主义》(合肥工业大学出版社，2013 年)，黄彩莲的《福音在南陲》(浸信会出版社国际有限公司，2014 年)，李忠杰的《广西抗日战争时期人口伤亡和财产损失》(中共党史出版社，2014 年）和颜小华的《广西基督宗教历史与现状研究》(社会科学文献出版社，2014 年）等年鉴和通史著作等，内在章节都涉及到中国及广西和桂林近代教会医院的历史，它们为本论文的研究提供了重要参考。

学术论文方面，黄家理的《桂林地区基督教历史问题探讨》(《中南民族学院学报》，1990 年第 3 期)，谢铭的《论广西基督教的医疗事业》(河池师专学报（社会科学版)，1999 年第 1 期)，滕兰花和梁刚毅的《近代广西西方宗教的慈善事业评述》(《广西教育学院学报》，2000 年第 3 期)，钟霞和甘庆华的《近代广西慈善事业》(《广西社会科学》，2003 年第 1 期)，唐凌和付广华的《论抗战时期桂林人口伤亡》(《中共桂林市委党校学报，2005 第 4 期)，方连英的《近代广西城乡关系变迁研究》(广西师范大学 2006 年硕士学位论文)，王东和徐永志的《清末民国西方教会在边疆民族地区医疗卫生活动述略》（《经纪人学报》，2006 年第 3 期)，巫文生和唐咸明的《论抗战时期广西两次沦陷期间的医药损失》(《柳州师专学报》，2006 年第 4 期)，吴宁的《美南浸信会在华南传教活动研究（1836——1912)》(暨南大学 2007 年博士学位

论文)，吴宁和汤开建的《清末民初美南浸信会在广西的传教活动》(《广西民族大学学报》，2007 年第 5 期)，朱凤林的《试论近代广西教会医院》(《沧桑》，2008 年第 4 期)，朱凤林和梁红玉的《传教士与广西近代卫生事业》(《传承》，2008 年第 4 期)，郭艳红的《近代广西的慈善事业》(广西师范大学 2008 年硕士学位论文)，董纯金的《近代广西教会慈善事业》(广西师范大学 2010 年硕士学位论文)，龙建军的《近代华南地区慈善事业研究》(湖南师范大学 2011 年硕士学位论文)，李林凤等的《抗战时期基督宗教在广西的救亡运动》(《广西社会科学》，2013 年第 1 期)，任佩的《民国时期广西旅游业的发展》(广西师范大学 2013 年硕士学位论文)，官千翔的《风雨中的守望：桂林道生医院发展史略（1911——1950)》(广西师范大学 2016 年硕士学位论文）等，都涉及到近代桂林教会医院的历史。

这些成果，从中可以窥视到 20 余年对于中国及广西和桂林近代教会医院史的研究情况。从成果的研究内容来看，一开始认为西方传教士凭借帝国主义列强不平等条约为护身符设立教会医院，根本目的是传教，宗旨是为帝国主义列强侵略中国而服务的。从 1951 年到 1990 年这 39 年间教会医院被认为是帝国主义列强国家侵略中国的工具。后来的论文则通过史实，在证明基督教传教士及教会的初衷是为传教这一本质目的外，客观上对当地医疗救助和社会慈善事业发挥了一定的作用。

2.关于桂林浸信会（锡安）医院方面的研究

桂林浸信会（锡安）医院作为一所地方性教会医院，长期以来并未引起学界研究。20 世纪 90 年代后期，开始对桂林浸信会（锡安）医院有些零星的介绍性文字，主要是简要地提到该院的历史发展概貌，还称不上研究性成果。2016 年，桂林市第二人民医院为筹备建院 100 周年庆典，对其前身桂林浸信会（锡安）医院进行资料收集和整理，并且编写出《桂林市第二人民医院百年纪念画册》和《桂林市第二人民医院院志》，但是从整体上来说，无论历史材料，还是具体内容，都不详实，难以令人满意。

（四）资料来源

本论文的研究以文献资料为主，包括亲历者的手笔、历史时期的教会杂志、医院报告、报纸及医院院志和地方文史资料。如《广西文史资料 第十四辑》、《梧州文史资料选辑》、《天主教基督教在广西资料汇编》、《桂林市宗教志》、《广西通志 宗教志》、《桂林文史资料 第三十五辑 李任仁诗文选》、《桂林市志》、《资源县志》、《桂林漓江志》、《广西大百科全书》、《桂林市基督教堂百年纪念画册》、《桂林市叠彩区志》、《桂林市第二人民医院百年纪念画册》、《桂林市第二人民医院院志》、《真光》、《宣道声》、《真光杂志》、《浸会通讯》、《两广浸信会联会第六十三届年会年会日刊》、《广西日报》、《桂林日报》、《桂林市第二人民医院院报》、《健康报》等资料。通过文献研究，厘清桂林浸信会（锡安）医院的发展历程，阐述教会医院与地方社会的关系及影响。

二、桂林浸信会（锡安）医院的成立背景

桂林局面、教会西来和医药布道是桂林浸信会（锡安）医院的成立背景。其中，桂林局面是内部条件，教会西来及其医药布道是外部条件，两者相互结合，在历史的长河中有力地促成桂林浸信会（锡安）医院的成立。

（一）桂林局面

1911 年 10 月 10 日，武昌起义爆发，中国各个省份纷纷响应。广西省在以陆荣廷为首的旧桂系军阀的带领下，响应改旗易帜，拥护民主共和。在这种革命浪潮的直接影响下，广西省的省会从桂林迁入南宁。1912 年 1 月 1 日，中华民国成立，随后颁布《中华民国临时约法》，明确规定教育、科技和卫生等事业，正如传教士所言，原来有外国人援助的现代科技与教育才有发挥作用的环境，这些新事物的到来和新政体的建立彻底摧毁古老的体制和传统的信仰以及地方风俗。其中，第六条规定人民有信教的自由。此时，国内基督徒的社会地位明显改善。

在辛亥革命后的 1912 年至 1916 年，旧桂系军阀陆荣廷是广西省的实际领导者，此时广西省进入相对稳定发展的新时期。虽然以袁世凯为首的北洋

军阀很快窃取南京临时政府的政权，但是军阀专制独裁的波浪没有迅速波及到广西省。社会历史文化传统为桂林浸信会（锡安）医院的落户提供契机。

（二）教会西来

1.民教关系

1840 年 6 月 28 日，第一次鸦片战争正式爆发，美国派遣军舰到中国为英军声援，在 1842 年 8 月上旬以中国的战败而告终。8 月 29 日，钦差大臣耆英和伊里布代表清王朝政府被迫在南京英舰康华丽号（亦皋华丽号）上同璞鼎查正式签订中英《南京条约》，这是中国近代史上外国侵略者强迫清王朝政府签订的第一个不平等条约。签约后，美国派遣专使顾盛到中国恐吓，声称美国必须先让中国人民再受到战争的灾难。1844 年 7 月 3 日，清王朝经不起恐吓，派出耆英和顾盛在澳门附近的望厦村签订中美《望厦条约》，规定美国可以在通商口岸建立基督教堂和医院等。1844 年 8 月 14 日，法国政府派遣的专使拉萼尼率领八艘兵船抵达澳门，进行讹诈，10 月 24 日耆英被迫签订中法《黄埔条约》。《黄埔条约》规定给清王朝政府强加保护基督教堂的义务，为以后外国侵略者利用权利派遣传教士深入中国内地等活动埋下伏笔。外国资本主义势力入侵中国，第一次鸦片战争和第一批中外不平等条约的签订对中国社会的各个方面都产生重大影响。中国的社会性质发生根本变化，由独立自主的封建社会逐渐过渡为半殖民地半封建社会。桂林亦受到第一次鸦片战争的影响，其政治、经济、思想文化和社会风气等方面都发生各种各样的变化。

1852 年，法国巴黎外方传教会[1]神甫马赖在主教李播的指示下，从香港出发，在东江遇劫后返回。1853 年 12 月 26 日，又从广州出发，经湖南而非法潜入贵阳，并在此地滞留，学习语言。1855 年冬，他受贵州天主教会派遣，穿上彝族服装，打扮成少数民族模样，和助手中国男信徒白满、卢家两兄弟、巫老六、女信徒曹贵英等混入人群中，潜赴到广西泗城府西林县白家寨传教。到达西林县后，广收无赖加入基督教，把传教点扩大到县边的安定、常井、渭洛、板坡和那满等乡村。清朝晚期，西林县成为广西民族地区最早接受天

1 法国巴黎外方传教会，法国天主教的男性使徒生活团，1659 年成立。

主教的地方，当地入教的人中大多都是彝族和汉族，其次是壮族。他利用传教等名义，个人行为不检，欺压人民，作恶多端，并且纵容包庇基督教民横行乡里胡作非为，激起人民的愤怒。1856 年夏，马赖准备前往省城桂林发展基督教务时，西林县乡民把马赖告上县衙，西林县知县黄德明带马赖到县署，劝他离开。马赖离开西林县，回到贵州。然而几个月后（12 月 14 日）他又进入西林县板坡村，当时西林县知县已经是张鸣凤，他一改前知县黄德明迁就的做法，对不法基督徒严加惩处，又根据朝廷法令，命令马赖离开此地。但是，马赖没有理睬，他及其 25 名中国基督徒同时被捕。西林县当局审讯后，处死马赖、白满和曹贵英。这是震惊中外的“马神甫事件”，又被称为西林教案。这本是清朝地方政府合法的正义之举，却成为窥探中国垂涎已久的法国向中国发动第二次鸦片战争的导火索。

第二次鸦片战争期间，清王朝屈辱地投降。1858 年 6 月 18 日，美国第一任驻华全权公使列卫廉逼迫清王朝政府签订不平等的中美《天津条约》。当月 26 日和 27 日，桂良等代表清政府分别和英法代表在天津相继签订中英和中法《天津条约》。《天津条约》的主要内容包括美国、英国和法国等国人员可以往内地游历、通商和自由传教等条款，给予外国传教士在中国合法传教的地位。《天津条约》签订后，清王朝被迫实行宽容传教的政策。1860 年 9 月 24 日和 25 日，奕䜣在英法的无理威胁和俄国大使的恫吓逼降下分别和英国侵略者额尔金、法国侵略者葛罗交换《天津条约》，并且签订中英和中法《北京条约》。中英和中法《北京条约》各自包含十条内容，又被称为《续增条约》，承认《天津条约》完全有效。这就大大有利于外国传教士在中国的活动，导致外国传教士纷纷来到中国传教。1868 年 6 月，美国前驻华公使蒲安臣在纽约市的一次演讲中兴奋地宣称，中国已经准备邀请传教士在每个山头和山谷中设立光辉的十字架。

19 世纪后半期，广西省社会经济的落后和文教事业的因循守旧互为联系，使广西省走向近代化的步履特别艰难。广西省尚且如此，远离海洋、相对封闭的桂林在这方面的表现更加突出。

桂林的近代文化底蕴深厚，传承久远，在旧学和新学方面都取得很多成就。近代社会急剧变革，桂林及其周边地区社会的许多领域明显变化。

在近代除传统的民间宗教信仰外，桂林居民信仰基督教的情况，是西方传教士进入桂林后产生的。就宗教文化本身而言，体现了海洋和内陆文化之间的冲突。海洋文化开放，生成和发展空间以海洋为主。从价值取向而言具有慕利性，从历史的形态而言具有开放性和拓展性。而内陆文化相对保守，生成空间主要以大陆为主，固有的地理特征使内陆文化具有一种封闭、保守、墨守成规、求稳太平和害怕社会变化的文化特质。这两种文化之间有很明显的区别。所以，当基督教文化以一种开放型的海洋文明进入相对保守的广西省后，在与内陆文化的相互接触过程中，会产生一些文化之间的碰撞，如果处理不当，人民群众和基督教之间的冲突会产生。

最先试图进入桂林的西方传教士是美国南方浸信会[1]的纪好弼和璧摩两个人。1860 年他们两个人从广东出发，雇佣船只，经过梧州，沿着抚河，到达桂林，并准备传教。他们是最早到达桂林的西方传教士。桂林人民极其反对纪好弼和璧摩的来临，于是将他们雇佣的船只"付诸焚如，驱逐出境，显警告不得重返该地"[2]。即使这样，他们也并不甘心。1865 年再次从梧州出发，前往桂林，在沿途与人交谈，发放福音书籍，"既达，全城民众，群起反抗，限令纪牧立即离境，永不许再至。"[3]他们在船上待几个月，最后只好离开。1878 年，纪好弼担任广西天主教区正监牧主教，到达桂林后，试图建立传教基地，但是仍以失败而告终。

第一个在桂林建立传教机构的基督教会是美国宣道会[4]。1898 年，美国宣道会传教士孔道宏坐船到达桂林，和之前的纪好弼、璧摩所遭遇的一样，桂林人民亦十分反对其到来。所以，他无法上岸租房，只能在船上住宿。他想想方法，仿照三百年前明朝时候的利玛窦的做法，穿上中国服装，弄假辫子，在街上用药物给人民治病，掩护其传教活动，这样持续几个月。人们对他的行为有一定的认可后，他要挟临桂县府保护，在南门租赁一栋房屋，作为住

1 美国南方浸信会，美国最大的一个基督教派，1814 年成立。
2 庾裕良、陈仁华、吴国强:《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 299 页。
3 庾裕良、陈仁华、吴国强:《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 294 页。
4 美国宣道会，在美国成立的基督教会，1887 年成立。

宅和礼拜堂。他用恩惠引诱人民，使基督徒愈加增多，两次扩建南门教堂。1907 年在桂林中山中路建立宣道会教堂，“孔道宏牧师是来桂林传福音并在桂林创建教堂的第一人。”[1]他先后在附近县城及乡镇建立多个教堂，“在恭城县城、平乐县沙子镇、六塘、罗锦、会仙、塘头、油麻、海大、高尚田、董家巷、矮岭、秧塘、黄冕等十四处建立了宣道会礼拜堂和创立了宣道会华南教区桂林区会，共发展信徒三百多人”[2]，这些基督教堂构成教会在桂林地区最初的布道网。

第二个在桂林建立传教机构的基督教会是英国圣公会[3]。1899 年，英国圣公会香港教区传教士斐乐义夫妇坐船从香港出发，经梧州，到达桂林，并和之前的纪好弼、璧摩、孔道宏的遭遇一样，人们同样反对其到达桂林。因此，斐乐义夫妇不敢上岸，而是持续几个月在船上住着。斐乐义无奈地仿照利玛窦和孔道宏，穿上中国服装，弄假辫子。“斐乐义得宋崇真协助，工作日益活跃，经常出外传道、治病，因此听道者亦日众，斐遂乘机租得文昌门李淑端房屋，作传道之用”[4]。1900 年，斐乐义因为义和团事件，惊慌失措地避离桂林，回到英国。“1901 年斐乐义偕同两名英国传教士雷济民和蔡仁和一道重返桂林，通过赠医施药在桂林发展了第一个信徒宋崇真”[5]，在八角塘建立圣公会。1905 年又在十字街建立圣公会圣约翰礼拜堂，包含一座前外堂楼房和后礼堂平房，“建筑面积共约四百平方米。”[6]1909 年，圣公会建立桂湘教区，“作为中华圣公会第九个教区”[7]，以南到桂林和北到湘潭的桂北湘南地区作为传教基地。1913 年，在灵川和兴安界首王排街建立圣公会，1914 年在兴安北区东桂村建立圣公会。英国圣公会在桂林附近逐渐发展壮大。

第三个在桂林建立传教机构的基督教会是美国南方浸信会。由于宣道会和圣公会的势力在桂林发展，所以浸信会能够顺利进入桂林。1910 年，美国

---

1 桂林市基督教三自爱国运动委员会:《桂林市基督教堂百年纪念画册》，2012 年，第 3 页。
2 桂林市基督教三自爱国运动委员会:《桂林市基督教堂百年纪念画册》，2012 年，第 3 页。
3 英国圣公会，英国的国家教会和安立甘宗的母教会。
4 庾裕良、陈仁华、吴国强:《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 429 页。
5 桂林市基督教三自爱国运动委员会:《桂林市基督教堂百年纪念画册》，2012 年，第 3 页。
6 桂林市基督教三自爱国运动委员会:《桂林市基督教堂百年纪念画册》，2012 年，第 4 页。
7 钟文典:《桂林通史》，桂林：广西师范大学出版社，2008 年，第 300 页。

南方浸信会决定在桂林开基，卢信恩牧师从梧州出发，乘船到达桂林，经过之前纪好弼、璧摩、孔道宏和斐乐义夫妇的传教铺垫，桂林人比以前认同外国传教士，所以这次卢信恩比较顺利地到达桂林。从 1912 年到 1916 年是桂林浸信会活动最频繁的时期，桂林浸信会（锡安）医院在这个时期内成立。1912 年 5 月，卢信恩到达桂林后，在右营街租赁一间居民房屋作为住处，并举家搬迁至此，又在十字街租赁房屋建立礼拜堂，以此作为传教基地，每个星期天基督教友参加活动。在传教士包厚德和沈多龄等到达桂林后，卢信恩"花银 6 万两低价强买桂林高井街周家寡妇的李子园"[1]，将其作为传教大本营，"建筑住宅、学校和可容 1200 个人的大型礼拜堂"[2]，"桂林开基成为广西第二个传教中心。"[3]

2.书楼讲道

卢信恩为扩大影响力，在桂林的北门、西门和水东门外建立基督教会福音分堂，为门外的人们传教；在河上设立福音船，向漓江一带的人们传教；还在野外设立福音幕，端履宾和余崇才带福音幕到处布道，向人们宣讲基督教义；在基督教会对面书店的集中地下十字街"开办真光书楼"[4]等。真光书楼用书报做文字宣传，工作范围很大，分为阅书部、借书部和卖书部。书楼主任历来都是中国人，包括传道人刘焕廷、刘晤愚、秦善崇、翁泽芬、邓毅候、谢东友、冯子东、王土祥、张扬胜、李增艳、张达光、冯柱臣、殷普仁、尹又伊和何瑞珍等。书楼的负责人除负责管理书楼外，还要在基督教会的晚上聚会上讲道。卢信恩认为除这些人工工作外，书楼发挥传福音的重要功能，他们每年安排数次聚会，在基督教会的门口组成欢迎队，邀请路人听喜乐的消息，听道后邀请他们穿过街道，进入书楼，向他们推荐《圣经》等，最后欢迎他们继续去书楼看书。书楼的书以美丽的外观吸引人们，而书楼的开放时间是早晨七点至晚上九点或十点。书楼主任礼貌地欢迎读者，当书楼里的

8 钟文典：《桂林通史》，桂林：广西师范大学出版社，2008 年，第 300 页。
9 钟文典：《桂林通史》，桂林：广西师范大学出版社，2008 年，第 300 页。
10 黄彩莲：《福音在南陲》，香港：浸信会出版社国际有限公司，2014 年，第 189 页。
11 庾裕良、陈仁华、吴国强：《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 346 页。

人较少时，主任会用留声机吸引更多的人。书楼售的书以《圣经》为主，同时还有科学和哲学等一些书籍和报刊杂志，主要的销售对象是学生。书楼不仅是售书传道的地方，使一些知识分子受洗，并且是知识界阅读书报的地方，使知识界获得新知识、开阔眼界。“1913 年 3 月 20 日，教会正式成立。荔浦、平乐、永福等处基址，相继附入。”[1]桂林浸信会成为广西省官话区传教中心，卢信恩是牧师，覃世椿和黄作楹是男传道，陈益姑是女传道，刘焕廷是会役。基督教会除原来的寺村和同安教会外，还把修仁的六寨、荔浦的宝村、富川的大田寨、贺县的沙田和元头龚的传教点归入传教区统一管理。

当西方国家基督教会势力试图进入桂林时，遭到过广大人民群众的反对。一些传教士给桂林人民留下十分恶劣的印象，其中天主堂主教赖保利最横行霸道，孔道宏粗暴，品质恶劣，甚至包庇土匪恶霸，欺压官厅。每次遭到民教诉讼案件，教会总会干预诉讼，偏袒教民，欺凌百姓，临桂县知事奉命，不敢拒绝教会的无理要求。由于教会横行，而官府惧怕教会，光绪末年曾发生过反对外国教会的全县教案。

3.女校福（音）传（播）

西方国家基督教会势力的到来却给桂林带来新的文化知识，拓展人们的新视野。比如，1907 年法国巴黎外方传教会开办法中文学堂；1914 年美国南方浸信会创办培真女校和增贤女学，其中培真女校在平乐和同安均有分校；1889 年在广州开办培正中学，后来在永福、罗锦、平乐和同安等地方设立分校等。美国传教士深深觉察到向妇女传教的不易，于是把办女校作为有效的手段，用以联络他人。卢信恩及其妻子多次向上帝衷心祈祷，1914 年开办三层楼的培真女校，初办时在太史巷租赁民房，将其作为女校宿舍，张小白担任教员，但是学生并不多。

4.医院助医兴道

开办医院和药局等的慈善事业，主要有英国圣公会开办的道生医院。桂

1 庾裕良、陈仁华、吴国强：《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 349 页。

林基督教会成立后，斐乐义欲开展医务工作，“故要求英国差会派一医生前来协助，第一个来桂林的医师”[1]是英国女教士柏德贞，当时西医极少，女医师更少，而受封建思想影响的一般妇女都喜欢女医师看病，于是柏德贞立即利用这有利机会，在北门开设诊所，并逐渐购买地皮，建造房屋，1911 年 6 月在桂林中山中路 179 号正式成立道生医院。随后，陈锡恩和金指真到桂林协助医务工作，医院的治疗范围扩大，并以妇科为主。为加强医药活动，柏德恩和金指真招收一批中国妇女学习助产术，训练一批中国护士和药剂师。“柏得贞第一次休假回国时”[2]，积极为医院号召募捐，用以增加传教资本、扩大医院规模，增设男病室、聘用男医生。后来，英国女护士韦华英在兴安成立道生医生分院，起初只设妇科门诊。这些都是基督教会在桂林医药布道的开始。基督教会学校的开办亦是为培养护士以协助医院工作的开展，其在学制、课程、教材和教法的方面在一定程度上为新式教育的实施提供有益的借鉴，开创开设女子学校和推动女子教育的新风尚，并为桂林带来新的医疗知识。

虽然西方文化进入桂林及其周边地区的时间比较晚，但在桂林近代文化中的中西交融的时代特征相当明显。桂林作为近代广西省文化中心，常常主导着广西省的文化嬗变过程。就现实意义而言，深厚的文化积淀有助于桂林作为历史文化名城和国际旅游城市的建设。

（三）医药布道

医药传道是来到中国的传教士根据中国的政治和文化背景，具体来说是根据沿海的广州及其周边地区的实际情况总结出的一种传教方法，是由基督教会派遣受过医学专业训练的医生到其它地区开办医院及医疗教育机构，以协助传教士的传教活动为目的，向当地居民提供义务性的医疗服务为主要活动内容的。传教士的行医送药、布道、发放宣传品和举行仪式等活动是相辅相成的，共同促进传教事业的发展。医药布道不仅有利于人们信仰基督教，并且符合耶稣基督的济世救人的精神。因此当时，治病救人在中国既可以很

2 庾裕良、陈仁华、吴国强：《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 429 页。
3 庾裕良、陈仁华、吴国强：《天主教基督教在广西资料汇编》，南宁：广西民族出版社，1985 年，第 430 页。

好地体现基督教思想，又能更好地使民众接纳外来事物。

《圣经》是基督教的经典，包括旧约全书和新约全书两个部分，是一部文字优美的作品，其中有丰富的基督教医药布道思想。《圣经·新约》的《马太福音》、《马可福音》、《路加福音》、《约翰福音》和《使徒行传》讲到，耶稣洁净 1 个麻风病人，治好百夫长的仆人、彼得的岳母、加大拉被鬼附的人、瘫痪病人、睚鲁的女儿、血漏妇女、被鬼附的哑巴、伯赛大的盲人、盲人巴底买、有萎缩的手的人、革尼撒勒的病人、聋哑人、被污鬼附身的孩子、患水臌病的人、10 个麻风病人、大臣的儿子和天生失明的人等，在毕士大池边治病，医治 1 个驼背的女人，耶稣的门徒彼得治好 1 个瘸腿的人，耶稣和他的门徒治好许多病人。基督信仰认为，疾病是罪带来的结果，耶稣基督传道从治病开始，但是治病并非其核心目的，只是为显示耶稣是人身体和灵魂的主宰，有治愈人的身体和救拔人的灵魂的权柄。耶稣来到这个世界，为拯救世人而死在十字架上。他让他的门徒到普天下去宣传福音，并透过圣灵赐给他们力量，使其能将罪人带到自己面前以治愈他们的灵魂和肉体，得到今世的平安和来世的永生。所以，基督徒去到世界各个地方办医院不仅是一种慈善手段，还是一种传福音手段，核心是宣扬耶稣基督。基督信仰认为，人是灵、魂和体的结合，其中灵是人和上帝相交通联合的部分；魂是人的意志、理性和情感；体是指人的身体。一个灵魂和肉体都健康的人，应该是灵辖制魂和魂辖制体，如果人的灵和上帝之间有完全的交通，是被圣灵完全充满的人，他的意志、理性和情感完全被神主宰，意志完全服从上帝的意志，理性被上帝的真理充满，情感完全是上帝爱的情感，身体会成为上帝的工具，整个灵、魂、体完全和上帝相连，他的灵魂和肉体是完全的健康。而当人犯罪以后，灵就死，和上帝完全隔绝联系，灵不能辖制魂，意志完全脱离神的意志，而以自己为中心，理性脱离神的正道，情感脱离神的爱，接下来败坏的意志、理性和情感会毒害身体，进而损害健康，疾病是这样来的。所以，要治愈人身体的疾病，恢复身体的健康，就要归正人的意志、情感和理性，而要做到这点，只有通过信仰耶稣基督，重新与神和好，恢复与神之间的交通关系，就可以得到重生的生命，人的灵活过来。而透过和基督的联

合，管理和归正人的意志、理性、情感和身体健康。这些都是基督教的医药布道思想的本源，而基督教的医药布道思想是教会医院成立的思想来源。

在桂林浸信会（锡安）医院建立前，基督教会在中国创办医院如火如荼。桂林浸信会（锡安）医院创建时，中国基督教会已经在主要的城市建立起医院，比如说美国长老会在广州创建的博济医院和英国循道会在佛山创建的循道医院。广西境内有英国圣公会在北海创建的普仁医院，英国循道会在梧州创建的梧州西医院和美国浸信会在梧州创建的思达医院等。这些医院和中国传统医局不一样，它们常年的经费基本来源于基督教会所在国社会的捐助。医院以西医为主，对普通百姓实行免费诊治或者少收诊疗费，行医传教。

20 世纪后，在中国传教的基督教各个差会组织越发意识到，医疗和教育是打开中国传教的主要路径。 桂林作为清朝末期和中华民国初期的广西省省会，在各个方面上都曾引领全省对外开放风气之先。比如说医院，当时广西省的医疗条件总体上比较落后。20 世纪后，沿海一带已经建立西医院，但是广西省的百姓有病主要找中医看诊或者硬撑着过去。

三、桂林浸信会（锡安）医院的发展历程

1916 年 10 月 5 日，桂林浸信会医院正式开诊。1925 年，医院在反教风波中受到了强大冲击。1940 年 7 月 24 日到 1944 年，医院屡次遭受日军轰炸，最终毁于战火。1946 年，医院在教会和地方的支持下得以开始重建，两年后恢复医务工作。1948 年 2 月中旬，该院与河南郑州浸信会华美医院合并，改名为桂林浸信会锡安医院。1951 年 10 月 31 日又更名为桂林市工人医院。从 1916 年到 1951 年间，桂林浸信会（锡安）医院存在了 35 年，可谓风雨摇荡，历经社会沧桑，但其救死扶伤，尤其是抗战时期的医疗救助活动，为其赢得了社会的赞许，也缓解了地方的社会救济压力。新中国成立后，桂林浸信会医院也最终由西方人主导转为投入到人民政府的怀抱，继续发挥其医疗服务社会的功能。

（一）初建时期

1.对外开诊

1916 年秋，美国医生穆夏应桂林浸信会和两广浸信会联会的邀请，乘坐船逆江而上由广州到达桂林，中国医生区振声[1]随后也到达桂林，在卢信恩的协助下，他们在日升巷（今中山中路）南端租赁一间居民房屋作为临时诊所，当年 10 月 5 日对外开诊。从桂林西医历史的发展来看，其创建"只用了一百五十美元建院，成为差会在广西的第二间医院。"[2]1903 年美国医生麦惠来为纪念他的亲属思达牧师 "捐资 2500 元美金在梧州兴建一所医院"[3]，取名思达医院，成为浸信会在广西建立的第一所新教教会医院，1951 年改名梧州市工人医院。

初期医院开办后，遵循西方在华教会医院的惯例，穆夏担任院长和责任医生，主持日常院务工作。医院实行院长兼管制，院长负责处理院内外事务及医疗业务。华人医生区振声担任副院长。"医院创办之初仅有医生 2 人，护士 1 人"[4]，没有专职的行政管理人员，仅有驻院传道人在医院宣讲福音。当时，医院只设有一个门诊，并且只有内儿科，均由穆夏和区振声负责，没有病房，穆夏和区振声的医学技术水平都很好，短时间内在桂林市民中传开了，赢得了社会的赞誉。其中，区振声擅长内儿科业务，本人医德高尚，实心实意为病人着想，获得人们的敬重。

当时，凡是就诊的病人都实行免费挂号，就诊前坐在候诊室听传道人讲道。传道人宣讲福音时，不可避免地要唱基督教的圣乐。基督教的神职人员用柔和与美妙的音乐打动人们的内心，希望以此潜移默化影响人们。作为基督教会的慈善性机构，服务对象是广大人民群众，凡遇贫穷者都可免除药费。每天共有约 50 人看病，并以医务推动基督教务的发展。医院虽然只有一些简单的器械，但是都具有相当高的医疗技术水平。

1918 年，经过一年多的医疗服务，这家诊所在高井脚（今乐群路东段）

1 区振声（1890——1965），桂林平乐县人，基督徒，清朝期间接受西方的新文化思想，1911 年 1 月考入著名的北京基督教会协和医学堂（今北京协和医学院），1916 年获得博士学位。
2 黄彩莲:《福音在南陲》，香港：浸信会出版社国际有限公司，2014 年，第 189 页。
3 颜小华:《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 161 页。
4 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。

购置一间居民房屋，并乔迁至此重新开诊，并从基督教会里聘请丘琪祥过来候诊和传道。“每日就诊六、七十人。”[1]当时，医院隶属于桂林浸信会和两广浸信会联会[2]，两广浸信会联会向美国南方浸信会海外传道部和西差会申请拨付医院的大宗款项。美国南方浸信会通过两广浸信会联会，控制医院大权。当时正值军阀混战，处于贫苦劳疾中的人民群众逐渐增多起来。1919 年，医院为救治更多的病人，在浸信会的帮助下新增 10 余名医生和护士，改善为广大受难群众提供的医疗救助服务。至此，医院的医务活动逐渐发展。

由于到医院看病的人越来越多，因此在 1920 年“医院筹集到 4 万余银元”[3]购地，“在平章庙街（今桂林市乐群路）兴建 1 座 3 层楼房”[4]，“每层有 20——30 间房。”[5]1920 年，医院大楼使用。20 世纪 20 年代至 40 年代中期，这座大楼是桂林最高大的建筑物之一。其时，“院分三层”[6]，大楼一楼有讲道候诊室、药库、检查室、厨房、食堂、洗衣房和食品贮藏室等，没有专职的药剂工作人员，穆夏负责管理后勤。二楼有图书室、特别候诊室、检查室、护士室、医师办公室和留医病房等，背面正中有通楼下的骑楼。三楼有化验室、手术科室、麻醉室和留医留产病室等，化验室里一共有两台显微镜，能够做一些常规的化验，麻醉室主要用乙醚开放、静脉复合和局部麻醉，手术医生负责工作。医院四周有几亩空地，并被当做鱼池花园，环境优美，空气新鲜，很适合病人康复，因此许多人慕名前往诊治。“至 1920 年增至 4 名医生，6 名护士，其他职工 8 名。”[7]医院设立有内儿科、外（五官）科、妇产科门诊、外科处置室和相关科室，穆夏和区振声兼任内科主任。

扩建后的医院，华人医生彭瑞萍负责妇产科门诊，以治疗常见的妇科炎症和功能性妇科疾病为主，产科以分娩为主。“病床共 50 张，常住院病人约

1 马达学:《桂林市宗教志》，桂林：桂林市宗教志编纂小组，1992 年，第 112 页。
2 两广浸信会联会，会址在广东省广州市，由广东和广西两省的华人自立会和美国南方浸信会教会组成，两广浸信会堂及其下属机构人员都是由两广浸信会联会选出。
3 桂林市第二人民医院编纂委员会:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 4 页。
4 李忠杰:《广西抗日战争时期人口伤亡和财产损失》，北京：中共党史出版社，2014 年，第 119 页。
5 颜邦英:《桂林市志》，北京：中华书局，1997 年，第 3216 页。
6 刘粤声:《广州基督教概况》，香港：香港浸信教会，1997 年，第 381 页。
7 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。

20 人，日均门诊量约 50 人次"[1]。医院的服务对象来自各个阶层，此期穷人仍然可以免费看病。内科主要是看呼吸和消化等常见病。手术科室由于没有血源，只能做砂眼、倒睫、赘肉和鼻息肉切除等常见的一些普通外科小手术。随后，医院从美国招来一些医术比较好的医生主诊，每天慕名看病的人增加很多。1921 年，桂林浸信会派来医学博士、外科医生史密斯到医院主持院务，并担任外科主任。

这时医院共有 19 名员工，其中卫生技术人员 11 人，占 57.9%，行政管理人员 8 人，占 42.1%。1922 年 2 月 22 日，美国南方浸信会总干事到达桂林，新医院按照基督教会的惯例，举行盛大的奉献典礼，“病床数目超过一百张。”[2]

1921 年，孙中山到达桂林，宣扬北伐战争的革命思想，桂林民众自由和民主的思想达到顶峰。陆荣廷绿林出身，为人义气，落草为寇时不抢中国人，有新式思想。所以在义气千秋的年代里，陆荣廷能够有效地控制匪患的恶化。随后，陆荣廷发行纸币，平抑物价。并建立发电厂、公路建设、纺纱厂和丝厂，成立广西师范学校和桂林女子师范学校，并往海外派遣留学生，广西省呈现出一派开放祥和的气象。对于社会秩序，陆荣廷坚持禁烟和鸦片等措施，初显成效，对于广西省近代动荡的社会，是一股清流，但是后期效果大打折扣。

“旧桂系时期，兵匪作恶，军阀混战，祸害严重。”[3]以陆荣廷为首的旧桂系军阀一方面依靠英美列强，另一方面大肆扩充军队，为支付庞大的军费，除举借外债和增发内债外，无止境地增加捐税，使桂林人民群众在战争和赋税等袭击下，苦难不堪言状，身心俱残。有意思的是，军阀混战把不相干的基督教会牵连到其中。1920 年和 1921 年，两次粤桂战争相继爆发时，各路军阀基本交替控制桂林，各个基督教会深受其影响。入桂粤军从梧州沿河直达龙州和百色，对各个乡镇恣意骚扰、劫掠、屠杀和焚烧。1922 年，桂林牧

8 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。
1 黄彩莲：《福音在南陲》，香港：浸信会出版社国际有限公司，2014 年，第 84 页。
1 梁超然：《陆荣廷与旧桂系学术研讨会文集》，南宁：广西人民出版社，2008 年，第 349 页。

区的基督教会遭遇云南和桂林军队的厮杀，教堂被洗劫 5 次。

1924 年，陆荣廷接受广西省善后督办的任命，到达桂林。“1924 年桂林因军阀内战被围了七十七天”[1]，爆发两个多月的厮杀，因为“历时 77 天”[2]，所以被称为七十七天围城，史称围城事件。沈陆决战[3]中死于炮弹下的有几百人，居民都搬到山里躲避。

当时，城外有军阀，城内有匪徒。在这几十天中，死难者人数众多，却毫无办法将其抬出城外进行埋葬，所以尸体随处可见。饥荒是桂林面临最紧急的问题，所有库存的粮食都已经耗尽。因为无人留有存粮，穷苦受难者无法从他人手中得到任何救济。大量的棺柩被堆放在阴暗的角落里，犬类消失，甚至花草树木被烧光。这是一座丑陋的城，传染病在全市散播开来，社会秩序愈加混乱，大量的人冲入店铺尽可能地抢夺各种商品。8 月 24 日，沈鸿英的部队终于攻克桂林，陆荣廷部队败走全州。沈鸿英将陆荣廷赶出桂林后，开始暴行逆施，勾结土匪，无恶不作，桂林百姓的生活依旧苦不堪言。在随后的李宗仁和黄绍竑联军的倒陆战争、讨沈战争中，兵匪趁火打劫，新桂系军阀崛起，李宗仁和白崇禧带着军队击退沈鸿英，从而奠定新桂系军阀的地位。但是，沈鸿英并未轻言放弃，撤离桂林时，把军火留在山洞中，以待东山再起，卷土重来，或引爆炸弹，妄想玉石俱焚。沈鸿英的军队退出桂林后，桂林爆发传染病。战争造成广西省各个乡镇破败，医疗机构少，人民群众颠沛流离，当时处于缺医少药的困境是普遍现象，这就造成当时桂林人民多伤病。

1924 年，桂林全城笼罩在军阀混战的巨大压力下，战争造成了民众和官兵的重大伤亡，而且战争所导致的传染病在全市散播开来，此时桂林浸信会医院更多的医疗工作投入到了因战时受伤的群众和官兵中，同时还要防止疫病的发生和救治受疫病感染的百姓。

2.反教风波

2 中国人民政治协商会议广西壮族自治区委员会文史资料研究委员会：《广西文史资料 第十四辑》，南宁：政协广西壮族自治区委员会文史资料研究委员会，1982 年，第 23 页。

3 钟文典:《桂林通史》，桂林：广西师范大学出版社，2008 年，第 319 页。
4 沈陆决战，1924 年 5 月至 8 月在桂林发生的军阀陆荣廷和沈鸿英之间的内战。

反教风波指 20 世纪 20 年代中国非基督教反帝爱国运动，思想源于五四革新运动。由于在巴黎和会上中国外交的失败，外国各个基督教会控制在中国的传道事业。所以，爱国人士提出基督教会本色化，即中国人建立完全属于中国人的基督教会。对于自立而言，经济独立是关键，从客观的时代背景来看，尽管随后河北省的赵紫宸[1]等基督教领袖在一定范围内建立起中国本色化教会，但是在积贫积弱的中国近代社会里，尤其是教会，还要担负起救济等社会责任，完全的经济自立具有很大难度。

1919 年 5 月 4 日，由于中国在巴黎和会外交的失败，在京兆地方（今北京市）爆发的反帝反封的五四爱国运动成为中国革命的历史转折点，揭开中国新民主主义革命的序幕，中国进入新民主主义革命时期，之后中国革命不再是旧民主主义革命。20世纪20年代，基督教快速发展的势头并没有保持，而是随着 1922 年兴起的非基督教运动而遭遇挫折。这种呼吁基督教会自立的浪潮第一次小高潮是 1922 年 4 月 4 日至 8 日在清华学校（今清华大学）内召开的第十一届世界基督教学生同盟大会，“参加者来自三十多个国家”[2]，“计外国 146 人，我国各省区出席代表有 400 余人”[3]。清华学校的非基督徒学生听说 4 月有这样的聚会，便起先在 3 月联合反对，9 日在社会主义青年团机关刊物《先驱》发表《非基督教学生同盟宣言》。这宣言以社会主义为立场，认为基督教是资本主义的先锋，世界基督教学生同盟第十一次代表大会是资本主义支配经济的会议，宗教非科学，阻碍进化，基督教是文化的侵略和帝国主义国家的先锋，并且号召学生共同抵制此同盟，爱国学生纷纷响应。这些言论被集结成书，四处分发，对社会舆论造成很大的影响。“随后周作人、钱玄同、沈兼士、沈士远、马裕藻 5 位学者发表宣言提出中立立场”[4]，呼吁在法律下应当自由信仰宗教。这场论战从学术界逐渐蔓延到社会中，广大的人民

5 赵紫宸（1888 年 2 月 4 日——1979 年 11 月 21 日），中国基督新教神学家和宗教教育家，翻译家赵萝蕤的父亲。
1 张力、刘鉴唐：《中国教案史》，成都：四川省社会科学院出版社，1987 年，第 657 页。
2 王治心：《中国基督教史纲》，上海：上海古籍出版社，2004 年，第 228 页。
3 官千翔：《风雨中的守望：桂林道生医院发展史略（1911——1950）》，桂林：广西师范大学 2016 年硕士论文。

群众基本都支持学生的观点。当时正处在第一次国共合作时期，中国国民党和共产党都支持非基督教运动。中国国民党的朱执信曾著有《耶稣是什么东西》，中国共产党的陈独秀曾著有《基督教与基督教会》，对学生起到很大的鼓舞作用，但是并未引起大规模的反洋运动，一直到 1925 年五卅运动的爆发。不久之后，清华学校的学生在学校的支持下，把《清华周刊》的第 33 期改成《铲除基督教专刊》。接着，全国许多报纸和杂志纷纷发表文章支持，尤以广州市最为激烈，《国民日报》创办《反基周刊》。上海市各个学校的学生组织非基督教学生同盟会，"又有 77 人签名的名单。"[1]很多学校的学生游行示威、散发传单和分队演讲，形成巨大的声势，这是知识界进行的大规模和平反对基督教的斗争，1924 年 8 月重新组织非基督教大同盟反对基督教，并且出版《非基督教特刊》，联络中国其它各个地方的运动。南京市、苏州市、广东省、湖南省、湖北省、青岛市、重庆市和太原市等地相继成立类似的组织，发展为一场全国范围的学生运动，这场运动同收回教育权运动汇合在一起。1924 年，在少年中国学会等团体组织的推动下，全国教育联合会通过教育和宗教分离、取缔外国人在中国国内办理教育事业的决议案，基督教会学校的发展受到阻遏。1927 年 4 月 18 日，蒋介石、何应钦、胡汉民、张静江、古应芬和蔡元培等人在江苏省前议会门外举行定都典礼，统治中国 22 年的南京国民政府成立，之后这场运动渐渐消歇。

非基督教运动的发生并不偶然，而是新文化运动后民主科学、自由主义、人文主义和国家主义等思想在中国传播并且深入人心的结果，中国民族主义的觉醒是非基督教运动发生的重要原因。在新文化运动中，陈独秀率先运用自然科学常识，驳斥鬼神迷信，揭露复古派用鬼神迷信的畏惧愚弄人民的阴谋，提出用科学代替宗教的口号，认为宗教中从古代流传下来的不合理的信仰都是偶像，都应该被破坏。这场运动对于中国社会发展而言，积极意义不容被抹杀，但是对于在中国传播的基督教而言是一场灾难。到 1928 年，在中国的传教士从 1922 年的 8300 人减少到 3150 人，即使没有离开的传教士出

4 王治心:《中国基督教史纲》，上海：上海古籍出版社，2004 年，第 230 页。

于安全因素的考虑，从内陆迁到沿岸的大城市里，内地的传教活动深受影响。各地基督教会学校学潮迭起，集体罢课和退学现象十分普遍，教会中学的学生人数从 1922 年的 11000 人减少至 5500 人。一些基督教会学校为避免冲突而自行关闭，一部分学校的校产甚至被地方政府没收。

1925 年 5 月 30 日，"上海学生两千余人在租界派发传单为抗议无良日本资本家欺压工人"[1]，并且发表演讲号召收回租界，使中国共产党大受鼓舞。学生的演讲激起市民的反对斗争情绪，租界工部局出动一大批英国武装巡捕镇压学生，于是二者发生冲突，"一百余人被捕。下午万余群众聚集英租界要求释放学生"[2]，高呼打倒帝国主义的口号。英国武装巡捕对徒手的示威学生和市民开枪射击，"当场打死 13 人，重伤数十人，逮捕 150 余人"[3]，这是震惊中外的五卅惨案。

这场历经近 10 年遍及全国的非基督教运动对桂林亦产生一定的影响。1925 年 6 月 15 日，桂林市发生反对基督教文化侵略的风波，各界举行轰轰烈烈的爱国反帝示威大游行运动，人们破坏浸信会教堂，1 个中国基督徒的脸上被贴外国人奴隶和走狗的字样，游街 3 天。学生因为愤怒，发出颤抖的声音。反对基督教的骚乱导致医院的传道工作暂停了，穆夏和史密斯因为有事离开桂林，回到美国，区振声担任代理院长。

1927 年，区振声在《真光》杂志上发表《论痧症》、《论疳积》和《个人卫生谭》，促进医学的发展。1927 年，"桂林浸会医院医生区作之来函称，三月廿二日，桂垣因扩大反英运动，内议决一条，收回英国教堂以作宣传之用，竟有地痞乘机打毁英美所有教堂及西人住宅，弟闻信，即往见一桂林县党部党员派人来院制止，幸获保全，储才男校、培真女校、培贤妇校及圣经学校，亦幸无事，闻所毁教堂及住宅，地方各团体有拟赔偿之意，现在每日夜都有

5 官千翔:《风雨中的守望：桂林道生医院发展史略（1911——1950)》，桂林：广西师范大学 2016 年硕士论文。
6 官千翔:《风雨中的守望：桂林道生医院发展史略（1911——1950)》，桂林：广西师范大学 2016 年硕士论文。
7 官千翔:《风雨中的守望：桂林道生医院发展史略（1911——1950)》，桂林：广西师范大学 2016 年硕士论文。

学生在街上演说反英之事，并有下乡演讲者，其热心诚可嘉也，同时接家乡讯，桂省各校已不拒信教教员，且有恐聘之不就者前期随感基督徒与国民资格一条已成陈迹矣，合附认于此，以告关心桂省教会事者。”[1]这说明的是反英运动声中桂林浸信会医院及学校的情况。

1927 年，赵鹍业在《真光》杂志上发表《颂桂林浸会医院区作之医士》一诗，诗云：

“　　　颂桂林浸会医院区作之医士 赵鹍业

区医士为记者妹丈，口在桂为真光二十五周纪念特刊广征诗文，故赵君作此赠之，笺注。

天地灵气钟于人，人所贵者七尺身。康强逢吉皆寿民，何以疾病来无困。瘠首烂肠吟以呻，嗜欲乖节摧芳春。我闻和缓俱出泰，生死肉骨乃如神。周礼口师重博询，处方慎重如书绅。望闻问切术本仁，何以斯道今沉沦。吮伤舐痔为救贫，麦麸芎口多敷陈。儿戏人命实可瞋，礼央求野在西郊。回家神仙罗殊珍，绍踌华佗步后尘。解颅理脑涤脏频，扁鹊换心真绝伦。闻者心服舌为伸，文化轮入潮流新。寿世之木经陶甄。惟我区公作之得传薪，去病如去万斛尘，我邑之人食德而饮醇，今值真光杂志二十五周之良辰，特赋芜词以效口，愿体上天好生之德，毋分中西而畦畛。

赵鹍业初稿”[2]

从赵鹍业的这份《颂桂林浸会医院区作之医士》来看，区振声的医学技术水平很好，赢得了社会的赞誉。本人医德高尚，实心实意为病人着想，获得人们的敬重。

在非基督教运动后，中国基督教的发展进入一个崭新的时期。中国基督教本色化进程开启，在地方上出现一大批本色基督教会。教育的自主权在南京国民政府的直接干预下有效发展，学校必须在政府备案，必须增加中国人在学校领导层的比例。反观医学发展，有关医院的规章制度完善。尤其在

1《真光》，1927 年第 26 卷第 4 期，第 70 页。
2《真光》，1927 年第 26 卷第 6 期，第 6 页。

1927 年南京国民政府成立后，加大对医疗卫生事业的管理力度，设立卫生部，在卫生部和后来的卫生署的规划下南京国民政府更加关注地方的卫生行政建设，先后颁布《助产士条例》（1928 年）、《医师暂行条例》（1929 年）、《西医条例》（1930 年）和《外籍医师领证办法》（1931 年）等法规。同时，教育部成立医学和助产教育委员会等医疗教育社会团体。其中《医师暂行条例》明确提出，凡是具有医师资格证由卫生部审查后给予医师资质证书，其没有经过核准给证者不能执行医师的业务。而对于在中国的外国医师，条例则规定外国人要在中国行医，必须要有在所属国的医师证书，并且能够在外交部证明。同时，《药师暂行条例》指出药师除配发医师的药方外不能制造贩卖和管理药品。从此，中国医药从业人员有比较明确的法律规章制度可循。相比于教育领域来说，医疗卫生事业直接受到的影响相对比较小，在这次非基督教运动中受到比较小的冲击。医疗事工对于传教事业有更多优势，同时反映出在近代化的历程中人民群众的思想觉悟显著提高。

与此同时，1928 年 5 月至 7 月两个月，南京国民政府接连针对外国基督教会在中国的地产，颁布《取缔外人籍教会医院名义在内地购置产业案》（1928 年 5 月 21 日）、《内地外国教会租用土地房屋暂行章程草案》（1928 年 7 月 20 日）和《内地外国教会租用土地房产案》（1928 年 7 月 28 日），这点对于基督教会医院而言具有一定的冲击。

1928 年，反对基督教的风波停止，局势渐渐平稳。基督教会派梧州教会医院的贝雅各医生从梧州出发，到达桂林担任院长和外科主任，主持院务。医院增聘医生，扩充业务。相比于梧州思达医院，桂林浸信会医院的规模比较小。

1929 年，区振声离开桂林浸信会医院，开办私人诊所。据 1932 年统计，“该年门诊量达 27218 人次。”[1]当年桂林人口仅为 67688 人，医院门诊量占桂林人口数的 40.1%，平均每天共有大约 50 人到院就诊。当时，女医生陈文超和林碧凤，男医生田文斌、洪医生都是医院工作者。陈文超任劳任怨，深受

1 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。

广大病人的喜欢，但是 1933 年 10 月 20 日不幸逝世。医院“参与了 1935 年 4 月流行性脑膜炎和 1938 年 8 月霍乱流行的防治工作，取得了一定的成效，受到了市民的好评。”[1]

（二）焚毁时期

1.医院遭遇日军轰炸

1931 年 9 月 18 日，日本帝国主义发动九一八事变，很快占据中国的东北三省，使中华民族进入到严重危机的关头，中国抗日战争开始。1935 年，中国的华北地区沦陷于日本的军队下。1937 年 7 月 7 日晚，日本侵略军向北平（今北京市）西南宛平县卢沟桥的中国驻军发动进攻。中国守军第二十九军一部奋起抵抗，在随后的 8 年里，中外反对法西斯的人民一起，为反抗外国侵略者而努力奋斗。日本侵略的速度十分迅猛。至 1938 年底，武汉市和南京市已经相继沦陷。但是由于桂林在西南，日本军队暂时没有攻打过来。所以在全面抗日战争的前几年里，东部大量难民涌入桂林等后方之地。根据统计在涌入桂林的难民中，广西省的流离人民数目已经达到 2562400 人，占据全广西省人口总数的 20.37%。尤其是武汉会战[2]后，沦陷区人民不断地涌入桂林。根据初步统计，1936 年广西省的省会从南宁迁回到桂林时，“桂林只有 7 万人。”[3]1937 年桂林的人口数是 80916 人，1938 年是 91622 人，1939 年是 98157 人。1940 年 11 月为适应抗日战争后的形势需要，桂林县被改为省直辖的桂林市，“当时有人口近 20 万人。”[4]1941 年桂林的人口数是 236226 人，1942 年是 236329 人，1943 年是 306036 人。1944 年，广西省政府统计当时桂林市区的人口，“拥有正式户口的居民是 309，460 人”[5]，不包括流动人口。1945 年因为 1944 年底桂林沦陷，人口快速减少为 64374 人。这些难民有田汉、郭沫若和梁漱溟等各界文化进步人士，大量文化工作者在桂林齐聚，“其

2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 302 页。
1 武汉会战（1938 年 6 月 11 日——10 月 27 日），抗日战争时期的一场重要会战，虽然日军取得胜利，但是减缓了日军侵略中国的步伐，抗日战争从中国防御阶段转变成相持阶段。
2 黄家城:《桂林旅游史略》，桂林：漓江出版社，1998 年，第 213 页。
3 黄家城:《桂林旅游史略》，桂林：漓江出版社，1998 年，第 213 页。
4 黄家城:《桂林旅游史略》，桂林：漓江出版社，1998 年，第 213 页。

中闻名全国的近200人”[1]，这使得抗日战争时期桂林成为中国大后方的文化中心，与当时国民政府临时所在地重庆市齐名。

抗日战争爆发前，“桂林只是一个仅有六七万人口的小城”[2]，经济和文化都很落后。之后，随着中国大片国土的丧失，一大批人口内迁到桂林，导致桂林人口急剧增加，“最多时达到 60 万。”[3]文化人好像候鸟一样，大部分聚集到当时政治气候适宜的桂林。内迁的文化界人士在桂林继续从事文化活动，迅速改变桂林的文化落后面貌。胡愈之曾说，风景秀丽的桂林本来是文化的沙漠，在几个月内竟然变成中国国民党统治下的大后方的唯一抗日文化中心。文化城的起止时间是从 1938 年 10 月武汉市沦陷后至 1944 年湘桂大撤退，一共有 6 年。

此外，沦陷区的一些基督徒随着难民转迁进入桂林，他们继续传道修行。当汉口大学搬到桂林后，桂林的基督徒大幅度地增加，70%的学生都是基督徒，并且积极参加教堂活动。当时，桂林是西南重镇，沿海一带的人在这里集中的有很多，很多基督徒精通圣经。讲道不能马虎，没有真品实货不行。

值得一提的是抗日战争期间，“时任中共中央副主席的周恩来曾三次来到桂林”[4]，开展许多抗日救亡活动，其中之一是广泛地接触在桂林包括基督宗教界人士在内的爱国民主和进步文化人士。1939 年 5 月 4 日“周恩来第二次到达桂林时，在桂林参议会会议室召开了第三方面人士座谈会”[5]，邀请爱国进步人士参加，“当中有杨东淳、胡愈之、千家驹等 100 多人”[6]，还有基督教、天主教、伊斯兰教和佛教界的主要负责人。参加会议的代表坚决地拥护中国共产党提出来的全民动员、坚持抗战、反对投降、坚持团结、反对分裂、坚持进步和反对倒退的主张，明确抗日战争的斗争方向，坚定抗日战争必胜的

5 钟文典：《广西通史》，南宁：广西人民出版社，1999 年，第 424 页。

6 钟文典：《广西通史》，南宁：广西人民出版社，1999 年，第 400 页。
7 钟文典：《广西通史》，南宁：广西人民出版社，1999 年，第 400 页。
8 颜小华：《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 135 页。
9 颜小华：《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 135 页。
10 颜小华：《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 135 页。

信心。

日本全面侵略中国后，在中国的传教团体负责人召开传教士会议，决定继续留在中国和中国人民一起度过战争。1937 年 10 月 15 日，日本内阁公布《临时内阁参议官制》,任命一些军界、政界和财界的头面人物为内阁参议，参与策划有关中国事变的重要国务，参议官以内阁大臣的资格参加会议，体现举国一致的体制。1938 年，日本军队进犯广西省，对桂林和梧州等地发动空袭，这些地方成为日军轰炸的重要目标，死伤的平民有 700 余人。当时，刺耳的敌机完全打乱人民群众的生活节奏。抗战期间，桂林浸信会医院的职工也有一些变动，其中，1939 年贝雅各辞职，离开桂林，回到美国。

1940 年，医院由包厚德担任院长职务，永福传道人韦恕生担任副院长。1940 年桂林空战时，51 架日军飞机侵入桂林上空，投放几十枚弹，狂轰滥炸桂林。不幸已经成立 24 年的设备完善的"桂林浸会医院于七月二十四日被日机轰炸。当场炸死二人，炸伤数人，医院病房多被炸毁。总计药品及院舍建筑费，损失在十万元左右云。"[1]这说明的是桂林浸信会医院被炸的情况，美国在中国的利益受到严重挑战，这是美国政府不愿意见到的。

尽管医院被炸，但是医院里的医务人员并没有停止救护工作。"医院借用桂林浸信会办的培真女校（今四会路桂林市防疫站所在处）的部分校舍继续开展门诊工作"[2]，留下的医生和护士继续救治受伤的人民。期间，医院还做出一个重要的决定，即"将医院 30%的经费用作贫民免费金"[3]，救治穷苦的病人。这案例充分地显示国难当头时，广西省教会医院与全国一道开展救死扶伤的精神。

1942 年 3 月 1 日，蒋孝严和蒋孝慈出生于医院。1943 年，已经取得医学博士学位的穆夏再次来到桂林，可惜的是看到医院已经遭日机轰炸。他痛心不已，再次离开桂林，回到美国，专事于募集资金，决定设法重建桂林浸

1《会闻》,《真光杂志》，1940 年第 39 卷第 10 期，第 58 页。
2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 305 页。
1 李林凤、颜小华、谢东艳：《抗战时期基督宗教在广西的救亡运动》，《广西社会科学》，2013 年第 1 期。

信会医院。

2.医院彻底被毁

然而从 1944 年 10 月底开始，日军对桂林发动进攻。至 11 月 8 日，桂林彻底沦入日军手里，这是桂林历史上最黑暗的时刻，“日寇开始了 261 天对桂林残暴、野蛮的统治”[1]，侵略者无所不为。美丽的山城很快化为一片焦土，生灵涂炭，日本侵略者的罪行罄竹难书。而桂林人民坚持抵抗日军侵略。到 1945 年 7 月 28 日，随着世界反法西斯战争的形势愈加好转，盘踞在桂林的日军终被打败，桂林光复。这 200 多天对于桂林人民而言，是一段惨痛的回忆。

就在日军攻占桂林时，曾在遭受轰炸的原址上重新修建但是还没有迁入的医院大楼，又在日军的再次猛烈炮火中全部焚烧毁坏，医院员工不得不疏散，医务活动全部被迫停止。美国在中国的利益又受到严重挑战，这也是美国政府不愿意见到的。

(三)重建时期

1.恢复医务工作

1945 年 8 月 15 日，日本天皇在世界反法西斯力量的沉重打击下被迫宣布无条件投降，中国人民终于取得 14 年抗日战争的伟大胜利。抗日战争胜利后，外国传教士、医生和护士相继从其它地方回到桂林，当时极为兴奋。根据统计桂林在沦陷前的最盛时期，房屋有大约 6 万栋。抗日战争焚毁后，只剩下残破不全但是能够住人的房屋有 487 栋，可谓一片断垣焦土。抗日战争后，桂林是一片极度萧条的景象，都被大火烧毁。田野荒芜，无人打理。妇女负着腕子，拉着简单的旧式犁头。建筑物基本上受到战火的毁灭，每处都要重建。所以当时，建筑材料是缺少的，很难被寻找。1946 年 7 月，“上级教会派遣理力善、陆得理、吴树华等 3 名美国牧师主持桂林教会、医院、学校的战后复兴工作”[2]，动工修复医院，但是面对残垣断壁的城市，举步维艰。

2 钟文典:《广西通史》，南宁：广西人民出版社，1999 年，第 475 页。

1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 5 页。

而且，1946 年和 1947 年，对于广西人民来说是一段极为困难的时期，社会上有重大自然灾害和疫病流行，人员伤亡严重。例如，1946 年 10 月桂林爆发了大规模的霍乱，不到半个月时间 1000 余人生病；1947 年 1 月至 5 月，广西省的 21 个县市传播天花病毒，75 个县传播痢疾，15 个县市传播脑膜炎，18 个县市陷于伤寒的恐怖境地里，全省 94%的县市都被疟疾所侵袭，死亡总数不下 10 万人；1947 年 6 月和 7 月广西省全境遭遇洪涝灾害，一共有 63 个县受到影响，受灾人民达到 1859791 人，其中有三分之一生病，有 2 万人已经因此丧命，受灾的水田达到 4367019 亩。严重的传染病和洪涝灾害需要大量相应的社会福利提供，根据统计当时桂林全市仅有 36 名医师，2 名药剂师，33 名护士，13 位助产士。

1947 年至 1949 年，桂林和全国其它地方一样，因为受到解放战争的影响，货币的变化非常快，通货膨胀非常严重。例如黄金一项，上午交易每两黄金可以兑换法币 800 元，中午涨到 1000 元或者 1200 元，甚至于乙向甲购买每两为法币 800 元的黄金，转到乙手，黄金价值就迅速涨到每两 1000 元或者 1200 元，乙获得 200 元或者 400 元，再比如第 1 天上午借款 100 元，第 2 天上午还款时，就要连本带利归还 130 元。

1947 年夏，两广浸信会联会为应对如此严重的困境，邀请区振声回到桂林浸信会医院，并且邀请联合国善后救济总署广西分署工作的张秋涛医师到医院协助医务，“区、张 2 人均系北京协和医学院毕业并从事医务工作多年的医生，2 人均是基督徒”[1]。区振声担任院长，主持医务工作。1947 年秋，桂林方面提请两广浸信会联会考虑改建或者重建医院。两广浸信会联会医务部组成桂林医务工作委办会到桂林实地调查，摒弃改建，同意重建医院，建议在乐群路西前浸信会学校储方中学旧址上新建医院，并且组成桂林医务工作委员会管理医院。“两广联会医务部选举产生了 7 名理事”[2]，陆得理、区振声、张秋涛、桂林浸信会执事莫甘霖、广州两广医院院长叶培初、两广浸信会联

1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 5 页。
2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 5 页。

会医务部董事张新基和美国南方浸信会华南教会主席祝希虔为理事，组成桂林医务工作委员会。1947 年 12 月 26 日，“两广联会请西差会从救济资金中支付国币 3000 万元作为桂林浸信会医院的开办费。”[1]当年，医院做出决定，“以 30%的经费用作贫民免费金。”[2]1948 年 2 月中旬，河南省郑州浸信会华美医院院长艾义梅[3]带领 25 名医务人员、职员、工友和家属等一共 50 余人为躲避解放战争，乘坐飞机到达武汉，再乘坐火车到达桂林，他们带一箱外科手术器械、一张手术床、一台带床德制 Sanitas150 毫安单焦点自整流 X 光机、显微镜、药品和被服等东西，和桂林浸信会医院合并，X 光机由于医疗场地不够而闲置。

经过重新整合和组织的医院，“全院职工 70 人，其中行政管理人员 17 人，占 24.3%；工勤人员 26 人，占 37.1%；卫生技术人员 27 人，占 38.6%。”[4]1948 年 3 月 15 日，由于抗日战争而停诊 4 年半的桂林浸信会医院在乐群路 25 号医院原址上恢复开诊。艾义梅担任医院院长和外科主任，区振声担任副院长和内科主任。医院“设 50 张病床，有 7 名医生，20 名护士，17 名职员，26 名工友。每日门诊量约百余人，住院者 30——40 人”[5]，有外科、妇产科、内科、儿科、五官科诊室、手术室、挂号室和收费处，诊室一共有 5 个，每个诊室各有 1 名护士。内科主要是呼吸和消化等常见病，手术科室因为没有血源，只能做膀胱取石、肠梗阻、胃大切和阑尾炎等一些常见手术。妇产科做剖腹产和附件手术，化验室只有一两人，设备简陋，一共有两台美国产的 Spench 显微镜，有三大常规、尿糖、醋酮、三胆、潜血、康氏反应、肥达氏反应、凡登白定性试验、外裴氏反应、血块收缩和血沉等检验项目，康氏抗原是自己用牛心制作的，“每天病人 20——30 人”[6]，X 光室有透视和拍片检查。医院建有洗衣房，消毒方法是人工清洗和锅煮，水电维修由工人刘福生负责。

---

3 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 5 页。
4 朱明遂:《广西通志 宗教志》，南宁：广西民族出版社，1995 年，第 135 页。
5 艾义梅，医学博士毕业，曾担任过美国海军军医。
6 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 39 页。
1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。
2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 221 页。

关于医院这段历史，艾义梅在《桂林浸信会医院报告》中有详细记载：

“本会医院自本年三月十五日正式的开始了门诊及流医的工作，以前一个半月，因本院之诸项设备未曾购置妥善，再因医院内之房屋，均为临时职员宿舍之用，然而在此情形之下，亦有相当数目流医的工作进行着，经过了一个半月，以后院内诸项设备，稍较布置就绪。本院已收容普通病者，以及大量流医的工作，下面列出一个本院病人统计表，藉供诸位明瞭本院近半年来之病人数目，及经济收支情形。

同时美南浸信会差会，发给本院四千美元，以供本院修理旧有原址，及职员宿舍设备之用，亦发给本院五千美元，为本年度本院之开办经常费。本院拟于本年底将缮具医院经济进支表数份，送达各处有关机构。藉资明瞭院之详情云。

前接美南浸会差会来函已允本院委办会之要求，决定发十八万美元，在桂林建筑一幢规模宏大的医院，现在一部分业经建筑完竣，其他建筑正在继续计划进行中。兹将现在医院建筑的情形分类于下：

(一)现已建筑完成的：

1.理力善牧师以前未曾修理完工的旧院址，经本院如期继续修理完竣。

2.修理完成一座两层楼房，为本院职员宿舍。

3.修理完成一座住宅，为本院职员之用。

4.在二层楼职工的后面，又重建一座厨房，洗衣房，工人住宅等计七间。

（二）现正继续进行建筑的：

1.医院设备。

2.医院门房及传达室。

3.修理医院前面道路。(按市府原定尺寸)

4.建筑职员厕所。

（三）本年预备计划建筑的：

1.本院门诊部。

2.井和水塔。

3.医院洗衣局。

4.医生宿舍。

5.汽车房。

6.工友住宅。

（四）明年计划建筑的（或本年底可能性动工）

1.留医三层楼房。

2.机器房。

3.护士宿舍。

据说医院前途难处重重，然桂林医院建筑机会，虽能多得，盼望各位同道多为此事代祷，望主施恩早日实现，俾益当地各界，并请两广联会顺利通过下列两项，以便如期进行。

1.关于建筑医院程序及大纲。

2.请求美南差会拨发六千美元为本院一九四九年开办经常费。

附桂林医院病人统计总报表

三七年三月十五至六月十五日

门诊部：

（a）特别门诊人数：

初诊人数 二四三

复诊人数 一四一

共计 三八四

（d）普通门诊人数：

初诊人数 一三〇九

复诊人数 一三〇一

共计 二六一〇

（c）急症人数 四五

（b）外诊 一一

（e）平均每次门诊人数 三九

门诊部共计治疗人数 三〇五〇

住院部:

住院病人 二九六

出院病人 二六八

六月十五日住院人数 二八

共计住院天数 一六二八

每日平均住院人数 一七九

平均每人住院天数 六七

三个月共计治疗人数（门诊加医院天数） 四六七八

免费治疗人数:

门诊人数

新病人 一九八

复病人 一二一

共计免费人数 三一九

门诊共计免费治疗费项 二四六六九四〇〇

住院共计免费治疗费项 七四八五〇〇〇

共计免费治疗费项 三二一五四〇〇〇

自病人收入经济情形:

门诊收入 二二四〇八五五〇〇

住院收入 七三二五一五〇〇〇

共计自病人收入 九五六六〇〇五〇〇”[1]

从艾义梅的这份《桂林浸信会医院报告》来看，医院在经过战争的洗礼后，尽管遭受了重创，随后也是重建困难重重，但医院的后续发展和建设还是日见曙光。

2.医院的更名

1948 年 6 月 7 日，“西差会拨款 18 万美元用于浸信会医院的建设及购买

1《两广浸信会联会第六十三届年会年会日刊》，1948 年第 2 期，第 5——6 页。

医疗器械设备”[1]，新院舍选在乐群路西段 97 号（今桂林医学院乐群校区）。

“桂林浸会医院战前着落乐群路中，战后已修葺就绪，开始施诊。现有自郑州迁桂林之医生护士多人，一切渐复旧观。但该处噪维非常，不宜静养，故现在该路西端，另建院舍，已完成宿舍一座，其余门诊部不久即可动工。至旧有院舍，预备让出开办浸会中小学云。”[2]这说明的是桂林浸信会医院兴建新院舍的情况。

当年，医院仍做出同样的决定，“将 30%的经费用作贫民免费金。”[3]1949 年 2 月，桂林浸信会医院新院舍初建完成，搬迁至此，用于维修旧医院和兴建新医院一共花费 3 万美元。当月 8 日，新医院开诊，设有一间门诊手术室。当时，没有临床供血，只能做阑尾炎、腹部疝、肠梗阻、膀胱结石和剖腹产等一些中小型手术。目前保存的楼房还有两座，即 5 号和 19 号楼，分别为医生办公楼和艾义梅住宅楼，锡安医院旧址是中华民国时期美国浸信会在桂林开展医疗卫生活动的历史见证。

两栋建筑是坐西朝东，是两层砖混结构的楼房。5 号楼的占地面积 318 平方米，19 号楼的占地面积 498 平方米。旧址两栋建筑周围 5 米之内为历史建筑保护范围，基线外延 10 米以内不允许随意建设。就在新医院开诊时期，医院经过两广浸信会联会同意和批准，改名为桂林浸信会锡安[4]医院。此时，区振声是医务部主任，“全院共有职工 81 人，其中医师 7 人，护士 18 人，助产士 1 人，检验 3 人，药剂 3 人，病床增至 70 张。”[5]

1949 年一年内，有 29000 人前来医院就诊，平均每天有几十人。1949 年 3 月 18 日，艾义梅因妻子患病，离开桂林，回到美国。这时美国医生白日安接任院长，蔺秉仁担任外科主任。1949 年 5 月 10 日，白日安辞职回美，区

1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。
2《浸会通讯》，1948 年第 2 卷第 7 期，第 6 页。
3 滕兰花、梁刚毅：《近代广西西方宗教的慈善事业评述》，《广西教育学院学报》，2000 年第 3 期。

1 锡安，古代希伯来语，意思是避难所和圣殿，在《圣经》中是上帝耶和华居住的地方。
2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 7 页。

振声担任院务委员会主任委员，主持院务。1949 年 5 月 31 日，李任仁在医院西楼作有《六十二初度》一诗。1949 年 6 月，美国南方浸信会远东总干事高赐恩乘飞机离开上海，并特意到达桂林，布置国共战争最后时期医院所要面临的应变事宜。当时，在桂林的美国浸信会传教士有关树华、芮客德、任珍宝和班爱琳。高赐恩到桂林后，立即向各方联系，在桂林举行的欢迎会上表示：美国南方浸信会一直关心桂林浸信会，一旦中国共产党接收桂林时，基督教会必定受苦，传教士愿意跟中国基督徒一起受苦。"若桂林教会同意的话，他还可以派二人前来协助，一个是山东的柯少培，另外一个是杨州医院的海克理云"[1]。高赐恩离开后，桂林浸信会传教士立即按照他的计划开展活动。不久，关树华离开桂林回国。随后，柯少培和海克理先后来到桂林，柯少培负责处理基督教会的工作，曾在菲律宾学习过汉语的海克理于 1949 年 7 月担任医院院长，负责医院的所有事务，班爱琳担任内科、外科和妇产科护士长。作为万全之策，美国差会给桂林浸信会及其医院留下一批黄金，作为日常和急需经费使用。医院许诺继续在经济上援助和接济百姓，解放后不停办。有经费和医务人员的保障，此时医院加强施医赠药的救济工作，并渐渐扩大社会影响。一直到 1949 年 11 月 22 日桂林解放前，桂林浸信会（锡安）医院作为慈善医院，一共救济各种贫困流难人员达到 10000 余人，赢得社会的广泛赞誉。

桂林解放前的 1949 年 9 月 30 日，中国人民政治协商会议第一届全体会议通过了《中国人民政治协商会议共同纲领》，明确指出中华人民共和国人民有宗教信仰的自由权，进一步打消百姓和基督徒对新政权建设的疑虑。新人民政府尊重宗教团体的信仰自由，愿意在《中国人民政治协商会议共同纲领》的基础之上和宗教界合作，形成统一战线，要求教会必须开展民族自觉运动，隔断和帝国主义国家之间的联系，肃清帝国主义国家在教会里面的力量和影响，要自力更生和独立自主，建立自治、自养和自传的三自爱国运动[2]基督教

3 中国人民政治协商会议广西壮族自治区委员会文史资料研究委员会：《广西文史资料 第十四辑》，南宁：政协广西壮族自治区委员会文史资料研究委员会，1982 年，第 236 页。
1 三自爱国运动，自治、自养和自传。中华人民共和国成立后，中国基督徒为摆脱教会的半殖

会，使教会真正地成为一个中国的教会。1949 年 10 月 1 日，新中国成立。此时中国基督教面临的一个问题是走向何处。对于基督教在新中国的处境，在不同的基督徒之间存在着不同的看法，虽然一部分基督徒认为教会前途堪忧，但是很多人相信基督教在新中国的前途是光明的。

1949 年 11 月 22 日，林彪和罗荣桓在毛泽东的亲笔拟电指示下解放桂林。当中国人民解放军进驻桂林时，社会上存在各种猜疑，部分群众因缺乏了解和认识，一时处于慌乱之中。然而，人民解放军的言行举止都展现了与国民党军队完全不同的方面，对老百姓没有进行丝毫的骚扰，他们非常正规得体，军人用钱购置食物，借东西也会还回去，很快百姓中的恐慌情绪就消散了。与旧社会有所不同的是，满街悬挂着令人欢欣鼓舞的横幅标语，比如劳动创造世界。

1949 年 12 月 11 日，广西全境解放，之后人民政府慎重对待宗教，对宗教实行信仰自由的基本政策，对宗教徒采取大力争取开展团结教育工作的方针，明确地宣布人民群众有信仰宗教的自由，也有不信仰宗教的自由。各个宗教在政治上一律平等，教徒和不信教群众在政治地位上一律平等，宗教政策的贯彻实行用事实揭穿了新中国成立前南京国民政府散布的关于中国共产党对待宗教的谣传。广大基督徒通过在教会内部开展的反帝三自爱国运动，在政治和经济上摆脱西方国家教会对中国教会的控制，使基督教团体变成信徒自己管理的宗教团体。广西省的各个宗教逐步摆脱封建主义和帝国主义的控制，发生根本的变化。桂林市委和政府在宗教领域里推进民主化改革，宗教民主化的核心是提倡宗教信仰自由，废除宗教领域存在的陋习，推行宗教自治、自养和自传的三自活动，摆脱外国基督教势力的影响。基督教会医院和教堂，仍然被允许继续活动。

1950 年 2 月 9 日，海克理辞去医院职务，由区振声主持院务。1950 年 2 月 22 日，院管会举行全院员工大会，改院长制为院务委员会制，选举区振声

民地洋教形象，自治、自养和自传，团结全国教徒在爱国主义旗帜之下，积极参加国家建设的爱国爱教运动。自此，中国基督教以独立自主的姿态出现在普世教会中，获得普遍的尊重。

为主任委员委员，蔺秉仁为副主任委员，委员会还设有几名常务委员会委员，并且报请两广浸信会联会批准。1950 年 3 月，从郑州来到桂林的员工撤离桂林，回到郑州。1950 年 5 月 6 日，两广浸信会联会医务部董事会批准区振声担任院长，“并聘请张新基、叶培初、芮克德、张秋涛、吴才异、余和善、丁宝玺等 7 人担任院管委委员。”[1]1950 年 9 月 23 日，西方国家传教士纷纷撤离中国后《人民日报》第一版发表《中国基督教在新中国建设中努力的途径》这篇文章，简称为《基督教宣言》或者《三自宣言》，这是由以中国三自运动教会爱国领袖吴耀宗[2]为首的 40 位教会领袖按照人民政府的指示，经过多次讨论、酝酿和最终发起草拟的三自教会改造革新宣言，号召全国信徒认清帝国主义国家利用基督教的历史事实，尽快地实现教会的自治、自养和自传，表达和人民政府密切合作的意愿，还特地发表一篇题目为《基督教人士的爱国运动》的社论，社论高度评价这篇宣言。宣言发表后，在中国共产党中央委员会的大力支持下，很快得到全国基督徒的广泛响应，各个地方纷纷掀起支持宣言的签名运动，1 个月内签名的基督徒超过 1500 人，一场由政府主导的教会权力更替运动展开。桂林的爱国基督徒积极签名拥护，并且举行声势浩大的三自革新集会和游行示威活动，响应三自革新的号召，在教会的内部开展轰轰烈烈的反帝爱国运动。

1950 年 9 月 27 日，“在医院工作的最后一名美国医务人员、护士长班爱琳辞职离桂返美国。”[3]10 月，曹玉珊担任内科护士长，蒋志清担任外科护士长，张秀莲担任妇产科护士长。1950 年冬，桂林市基督教界团体响应中国基督教界的爱国革新宣言，筹备桂林市基督教团体联合会。1950 年 11 月，桂林市发现 1 例天花病人，桂林浸信会锡安医院为配合市府卫生科防止天花流行，从 12 月 1 日到 30 日免费为人民接种牛痘。1950 年 12 月，医院成立院

2 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。
3 吴耀宗(1893 年 11 月 4 日——1979 年 9 月 17 日)，中国基督教三自爱国运动发起人，爱国爱教的典范。1950 年 9 月发表题为《中国基督教在新中国建设中努力的途径》的宣言，要求自治、自养和自传，断绝与海外教会之间的一切联系，建设新中国下的基督教。1954 年，基督教三自爱国运动委员会正式成立，吴耀宗出任主席。
1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 6 页。

务委员会和员工委员会（分为医务和总务办事小组），实行院务委员会制，院长是院务委员会主任委员，一般事务由院务委员会处理，后勤由院务委员会总务办事小组管理，重大院务由员工委员会处理，区振声担任院务委员会主任委员。1951 年 1 月 4 日，医院全体员工大会开会，决议坚决和美国南方浸信会断绝关系，实行自治和自养，拒绝接受其津贴，并请求桂林市人民政府接管。2 月 17 日，桂林市人民政府成立处理接受外国津贴及外资经营的文化教育救济机关及宗教团体登记处。1951 年 3 月 8 日，桂林基督教界团体联合组织正式成立桂林市基督教团体联合会。联合会借助中山中路圣公会原礼拜堂办公，“当时有 666 人入会”[1]，组成的单位包括桂林浸信会锡安医院。沈明燧[2]牧师担任第一届执行委员会主席，丁宝玺和张学恭担任副主席，章宝罗担任政治时事学习委员会主任委员，王少山担任副主任委员，金约瀚担任革新委员会主任委员，丘琪祥担任副主任委员，接管基督教务。

1951 年 3 月，区振声代表桂林浸信会锡安医院去武汉市，出席中南区卫生部召开的处理接受美国津贴协商会议。1951 年 6 月，医院正式呈请桂林市人民政府接管，并且接受其津贴。1951 年 7 月，桂林市人民政府派出接办小组，正式接办医院。从此，医院在行政上受桂林市人民政府卫生科的领导，在业务上受广西省立医学院的指导，并且扩建院舍。1951 年 9 月，浸信会锡安医院不再作为基督教所属单位而退出桂林市基督教团体联合会。“1951 年 10 月 31 日，桂林市人民政府委员会第四次会议决议，将桂林浸信会锡安医院更名为桂林市工人医院。”[3]

四、桂林浸信会（锡安）医院的行政架构

2 桂林市基督教三自爱国运动委员会:《桂林市基督教堂百年纪念画册》，2012 年，第 17 页。
3 沈明燧（1907——1997），华中神学院毕业，中华圣公会牧师，1948 年从会吏晋升到牧师后担任桂林圣公会主任牧师和中华圣公会桂湘教区桂林牧区长，在桂林基督教会侍奉 10 余年，解放后曾担任过广西基督教三自爱国运动委员会主席，20 世纪 70 年代搬到南宁市后在广西基督教两会侍奉。
1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 7 页。

西方的现代医院管理制度有着其固定的标准，首先医院必须有完备的规章制度指导各项工作的实施，其中包括每月的工作报表和所有医护人员定期的工作报告。

有《浸信会医院简明章程》，如下：

“本医院宗旨以医病救灵两者兼重，除诊症外，仍讲福音真经，惟信教与否均诉自由，概不勉强。

本医院专为施治贫寒起见，除礼拜日外，每日赠医施药一次，如同持别

药品者，略减

药费少许。赠医时间，每日上午十点钟起挂号，十一点问诊至十二点钟止，过期不候，风雨不停！凡病者初诊挂号收铜元四枚，复诊挂号收铜元二枚，挂号必须在候诊室静候，均依号就诊，不得由院内挽入，恐该争先以致挤拥而乱秩序。

本院特备一等男女诊症室，以便特诊者随到随诊，每日由上午九点钟起

至下午五点钟

止，头次诊金共一元，复诊每次六毛，早晚加倍，药费多寡按价另计。凡欲将诊者，请向进庶务处挂号，以便接洽。

凡入本院留医者，先交挂号费共一元，夜间加倍，杂费共一元，每十日外（单居室、普通室）加杂费一元二毛。留医先交上期十天，期满则自缴至出院时，如有剩余照算退回（特等厅房每天十元）、（超等病房每天共二元四角）、（优等厅房每天共二元一角）、（单居室每天口元）、（普通房每天共六角），随来口口每名每日收回膳宿费共四角。入院在上午十一时以前算作一日，十二点后做二日算；出院上午七时算作半日，八时以下作一日算，以上价目均括医药膳宿等费在内，惟须用特别药品时口口另议，但无论何病必先至本院医生诊视、许可始得留医。

凡欲聘请本院医生在本市内出诊者，外国医生每次诊金四元，本国医生每次诊金三元，夜间加倍，轿脚药费另计。

凡到本院留产着，产费起码五元；在本市内出门接生者，产费起码十元，

临盆时添女医士随带看护，到门料理；产前诊症照单收诊金，如遇逆产及须用特别药者，手术费另议；凡欲委托理产者须先行到院挂号预缴佛金一元，取回收条为据。

本院床帐毯席台椅具备，留医者除衣服、面巾、面盆外，不用多带别物。

本院统理男妇老幼内外全科，刀针剖割接生等凡来本院就医必当尽法诊治。

凡花柳及戒烟典及须用刀针割治等症之例收回手术费，药费按症面议。

就诊诸君所有各项费用均须亲交到本院庶务处，取回收条为据，兑致有误，另有评细，留医规则披露院内及留医病房。

本院新到检验各种病菌并验血中有无梅毒机。

桂林公平街浸信会医院

门牌第六号”

从这份《浸信会医院简明章程》来看，桂林浸信会医院有完备的规章制度指导各项工作的实施。

其次对于病人的管理有详备的医务档案汇总，包括病人的个人信息、诊断记录和疾病分类，以便于医生更好地因病治症。最后是临床和看护工作，定期查房，观察病人治疗的进度，及时调整治疗方案，同时综合分析探讨疾病规律，找出传染源头，寻求最优的解决方案。

桂林浸信会（锡安）医院在规模上虽然不如国内一些大的基督教会医院，但在管理模式上完全是西式管理模式，这就为医院的发展打下坚实的基础。

首先，医院从一开始在经营上就采取自立的原则，以自养为目标。医院对病人根据他们的经济支付能力收取不同的费用，同时开展一些免费的医疗活动，比如，对于穷人免费治疗，对有钱病人收取比较多的费用来补贴对减免穷人的费用后出现的亏空，产生良好的社会声誉。医院刚刚建院的时候，主要看的是内外科疾病，作为浸信会的慈善性机构，服务对象是人民群众，有病的人凡是贫穷的都可以免除药费，每天有大约 50 人去看病，用医务来推动基督教务的发展。1950 年 11 月桂林市发现 1 例天花病人，医院为配合市

政府卫生科的工作，防止天花疾病的流行传播，从 12 月 1 日到 30 日免费为人民接种牛痘。

其次，医院不断加强和外界之间的联系，和知名的基督教会医院之间保持着密切的联系。1948 年 2 月中旬，"河南郑州华美医院院长、医学博士艾义梅带领 20 多名医、护、工人及家属共 50 余人抵桂"[1]，他们带一箱外科手术器械、一张手术床、一台带床德制 Sanitas150 毫安单焦点自整流 X 光机、显微镜、药品和被服等东西，和桂林浸信会医院合并，X 光机由于医疗场地不够而闲置起来。

1916 年桂林浸信会医院建院初期至 1950 年桂林浸信会锡安医院时期，实行的是院长兼管制，院长负责处理医院内外事务兼医务业务工作。1950 年 12 月，医院成立院务委员会和员工委员会（分成医务和总务办事小组），院务委员会处理一般事务，员工委员会处理重大事务。1951 年 10 月 31 日，桂林浸信会锡安医院改名为桂林市工人医院。

（一）院长情况

1916 年 10 月 5 日，穆夏和区振声在卢信恩的协助下创办桂林浸信会医院，穆夏担任医院院长，主持院务。1925 年，各地发生反基督教风潮，多数教会机构遭受到冲击并被捣毁，穆夏离开桂林，回到美国，区振声主持医院院务。1928 年至 1939 年，由贝雅各担任医院院长。1940 年至 1944 年，由包厚德担任医院院长。1944 年 11 月 8 日，医院大楼又遭焚烧毁掉，员工疏散，医务全部停顿。1947 年夏，两广联会聘请区振声担任医院院长，主持医务工作。1948 年 2 月，河南省郑州华美医院的部分员工迁到桂林，并入桂林浸信会医院，艾义梅担任桂林浸信会医院院长，区振声担任副院长。1949 年 2 月，医院改名为桂林浸信会锡安医院，仍由艾义梅担任正院长，区振声担任副院长。至 1951 年 10 月，白日安、区振声和海克里先后担任医院院长。1951 年 10 月 31 日，桂林市人民政府委员会第四次全体会议决议把桂林浸信会锡安医院改名成桂林市工人医院。医院院长职务逐渐由美国人转换为中国

1 颜丽萍、何毅:《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 5 页。

人担任，反映了整个医院由美国办理逐渐转换为中国自办。

（二）职工情况

“1916 年建院之初医院仅有职工 3 人，两名医生，一名护士”[1]，没有专职行政管理人员。“1920 年医院有职工 18 人，其中行政管理人员 8 人，占 44.4%；卫生技术人员 10 人，占 55.6%。”[2]

1948 年桂林浸信会医院与河南郑州华美医院合并后，“全院职工 70 人，其中行政管理人员 17 人，占 24.3%；工勤人员 26 人，占 37.1%；卫生技术人员 27 人，占 38.6%。”[3]

而从职工人数的变化，可以看出医院工作人员逐年增加，也就是说医院人员结构的变化，反映了整个医院是不断向前发展的。

（三）行政科室

1.院部工作室

桂林浸信会医院和桂林浸信会锡安医院时期，医院没有专门设立办公室。从 1916 年至 1921 年间，院务工作由穆夏院长负责。从 1925 年至 1944 年间，院务工作先后由中国医生区振声、美国医生贝雅各和包厚德兼任。1949 年 5 月，白日安院长（美国人）辞职，回到美国。桂林浸信会锡安医院成立院务委员会，区振声担任主任委员，主持院务工作。医院院部工作室制度化，也反映了整个医院是不断向前发展的。

2.医务部

医务部是在院长和业务副院长的领导下，具体负责全院医疗管理工作为核心的重要职能部门之一，1951 年前由院长和秘书负责全院行政和业务工作。医院医务部由院长和秘书负责，反映了医院医务部制度稳定。

3、护理部人员

“医院创办之初仅有护士 1 人。至 1920 年增至 6 名护士。”[4]1948 年 3 月，

1 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 39 页。
2 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 39 页。
3 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 39 页。
4 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 65 页。

停诊 4 年的桂林浸信会医院恢复开诊，“有护士 20 人。”[1]1949 年医院易名为桂林浸信会锡安医院，美国医务人员班爱琳任护士长，“有护士 18 人。”[2]医院护理部的护士数量在增加，也反映了整个医院是不断向前发展的。

4.总务科

1920 年桂林浸信会医院大楼竣工时，设立厨房、食堂、洗衣房和食品储藏室等，后勤事务由担任院长的美国医生穆夏管理。1948 年，医院建有洗衣房，对被服消毒使用人工清洗和锅煮。“1948 年医院的水、电维修由工人刘福生 1 人负责”[3]。1950 年 12 月，后勤工作由院务委员会总务办事小组负责。医院总务科在完善，也反映了整个医院是不断向前发展的。

5.门诊部

（1）科室设置

1920 年，桂林浸信会医院门诊开设内儿科、外科、妇产科和外科处置室。1948 年 3 月，桂林浸信会医院在门诊增设五官科诊室和手术室，“共有诊室 5 个。各诊室有 1 名护士”[4]，另外设立挂号室和收费处。医院科室在增多，也反映了整个医院是不断向前发展的。

（2）工作量

“1916 年桂林浸信会医院成立时每日门诊量约 50 人次。

1932 年日门诊量约 70 人次。”[5]1940 年，医院遭受日军焚烧毁掉，借用基督教会培真女校一部分宿舍开诊，1944 年重新修建的医院楼再次遭受日军的焚烧毁掉，门诊工作停顿。1948 年，桂林浸信会医院恢复开诊，“每日门诊量约百余人。”[6]医院的工作量在呈增长趋势，也反映了整个医院是不断向前发展的。

5 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 65 页。
6 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 65 页。
7 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 65 页。
1 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 80 页。
2 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 81 页。
3 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 81 页。

五、桂林浸信会（锡安）医院的主要活动

从 1853 年传教势力渗入广西开始，1860 年传教士凭借不平等条约《天津条约》和《北京条约》从广东去桂林传教，1898 年美国宣道会在桂林落稳脚跟，后英美教会的一些分支才逐渐在桂林构建一套布道网。基督教会西来不仅有西来近代文化对中国传统文化的外部冲击迫动因素，并且有中国传统文化变易思想对自身历史发展的内在催发因素。1910 年，美国南方浸信会在桂林开基，在其活动最频繁的时期（1912——1917 年间）成立桂林浸信会（锡安）医院。

桂林浸信会（锡安）医院作为近代中国的教会主要机构，其它教会一样，担负着两种使命：一种使命是通过治疗人的身体疾病，减轻病患者来自肉体的痛苦；另一种使命是通过与患者及家属的亲密接触，将基督福音传播或影响给信众，从精神上减轻人的痛楚，从而达到教会传播基督福音乃至信徒皈依基督的目的。

（一）传教活动

基督教会把先进的西医技术引入到中国，在中国起到比较好的救死扶伤的效果，但是教会的最初目的是以医药布道的口号进行传教活动，所以来到中国的教会医院开展必要的传教活动是医院日常工作的重要内容。

根据 1915 年的中国传教情况调查统计显示，当时基督教会医院采用的布道方式有 14 种之多，最常见的有候诊室宣道、早礼拜、病房布道和与病人交谈 4 种方式，此外还有以下 10 种方式：散发宗教读物，具体方式有散发宗教小册子、提供有关信息或着医药的读物（都附带有《圣经》的章节）和给私人病房里的文化人提供宗教著作；放映关于基督生平的幻灯片；教授病人读书，并把《圣经》发给会读书的病人带走；通过医院布道者为病人做善事（比如为不认识字的人写信等）把病人引向基督教；每个星期天下午举行询问活动；每个星期一早晨让病人重复每个星期所学习到的宗教知识；为病人开办主日学校；建立病房图书馆；通过医院中的每个人的工作感化病人，比

如精心照顾病人等；为医院里的中国职员开设读经班等。

其中，最直接的行为是救治病患，使病人及其家属内心想上帝，祈祷上帝保佑病患康复。在接下来的过程中，病人由于得到及时有效的治疗，认为上帝对病人疾病的康复起到重要的作用，病人及其家属很有可能因此而信仰基督教，有些人通过洗礼成为基督徒。这有点类似于中国古代精通传统医术的巫医，从肉体和精神两个层面上给予病人双重鼓励，从而达到良好的治疗效果。

去医院就诊的小孩经常会得到医生和护士的特别关照，他们经常给孩子讲《圣经》故事，有时会让孩子读《圣经》故事，影响孩子的成长及其家长的信仰。所以，传教士在中国传教是很讲方法的，不像念经简单。宗教本身很抽象，如何转化为具体的关怀落在老百姓身上，这里面大有讲究。例如，传教士在贫困地区除唱诗和做弥撒，通常还会施粥和治病，在救治肉体的同时传播福音。

伴随着近代广西省医疗卫生事业的逐步完善，一些地方兴办国有医院和卫生所，教会医院巡诊次数逐渐减少。1934 年，广西省政府施政准则规定各县设立医院，后设立省立医院，受到各级政府的指导和监督。这些医院主要专业人才呈省政府核委，治疗以西医为主，从 1934 年设医院西医门诊部和分科门诊。如此一来，教会医院的传教功能更加得以弱化。

随着 20 世纪 20 年代中国人的民族主义的觉醒，对教会医院的传教活动产生极大的冲击，加之社会对于西医治疗需求的广泛增加，医生和护士都将精力更多地从传教中转移到日常的医疗工作中去。1933 年，南京国民政府对全中国教会医院的职工进行一项调查提问，其中问到关于觉得“宣教工作和正常地照顾病人中哪一个更加重要”这问题时，有 69%的医生认为后者比前者更重要，虽然通过医药传教，更多的中国人开始理解甚至接纳基督教。在中国社会的内涵中最重要的是中国传统文化，此文化是将人放到支配一切的核心地位的，而基督教则认为是神，这决定基督教在中国发展的有限性。

（二）医疗活动

教会医院在近代中国利用西医技术，在普通外科技术上有一定的优势，而在一些传统中医看来的疑难杂症上也有其一定的方法。针对疟疾等流行病，医院中的西药抗生素的数量比较少，所以在医药治疗上常常采用大蒜液灌肠治疗急性肠炎和痢疾，用链霉素气管滴入治疗肺脓肿和结核，开放睡眠机治疗失眠和头晕等神经衰弱病症。

教会医院建立后值得关注的问题是，它们在当地社会文化网络中究竟处于什么地位和有多大的影响。教会医院就功能而言主要在两个方面：一方面是医治病人，另一方面是传播福音。从医务传教士自身来说，由于其受过规范的西医教育，所以他们在和本地医生比较时很自然地表现出专业上的一种优越感。

（三）慈惠活动

在中国传统社会里，人们经常称瘟疫为流行性急性传染病。广西省处于亚热带地区，适宜传染病媒介动物生存，再加上不注重公共卫生等原因，所以广西省是传染病多发区。此外这段时间，霍乱和天花病人很多。其中，霍乱和痢疾主要因为病人吃入不干净的食物，被病原菌感染所致，天花和疟疾主要通过携带病菌的蚊虫叮咬所致。

而对于传染病的治疗，通常西医比中医更迅速有效，所以有西医长于外科和中医长于内科的说法。每当疾病流行时，政府对于疾病的防治通常都会联合公办，与教会医院一起采取行动，共同组织防疫委员会，购办各种防疫药苗，分区实行防疫注射，举行灭蝇运动，以及对因疫症而死亡者进行消毒等。从 1934 年开始，广西省已经在全省范围内制定完善的预防传染病的措施，要求疫情必须及时上报，有大量的中西医医生参与活动。其中，西医医生和护士基本上都隶属于基督教会医院。

桂林浸信会（锡安）医院自从 1916 年创立以来，一直把慈善及公益性事业放在重要地位。桂林浸信会（锡安）医院作为基督教会的慈善性机构，其服务对象大多都是社会各个阶层，病人可以免费挂号，当然此做法包含吸引病者并且乘机向病人传教的动机，贫苦病人可以获得免费的诊治。1919 年，

“医院新增了 10 余名医务工作人员”[1]，提供的医疗服务救助有一些改善。1947 年 12 月，医院把两广浸信会联会拨付的 3000 万元国币开办费中的 30%作为贫民免费金。1948 年，医院做出决定，把 30%的经费作为贫民免费金。从最初建院一直到解放初期，作为慈善医院，“共救济各种贫困流难人员达万余人”[2]。在公益性活动方面，在医院存在的 35 年间，广西省流行的急性传染病防治都有参与，其中代表性的活动有：参与桂林市 1935 年 4 月流行性脑膜炎和 1938 年 8 月霍乱流行的防治工作，取得一定的疗效，受到广大的桂林市民的好评。“1950 年 11 月桂林市发现 1 例天花病人”[3]，桂林浸信会锡安医院为配合桂林市人民政府卫生科，防止天花疾病在桂林市的流行，从 12 月 1 日开始一直至 30 日，免费给桂林市民接种牛痘等。

六、桂林浸信会（锡安）医院的特点及作用

（一）主要特点

桂林浸信会（锡安）医院和当时中国国内的中式医院相比，有其自身的特点。

1.医疗和传教服务并行

美国传教士到达中国后，意识到纯粹的福音传道并不能带来预期的效果。1835 年底，美国传教士郭雷枢在《中国丛报》上发表题目为《关于任用医生作为对华传教士商榷书》的文章，从中国民族性的角度上论述开展医疗传教的基本理由，首次提出以医务活动作为在中国传教手段。1838 年底，他又在费城演讲时强调，西医技术有助于达到传教士希望在中国实现传教的目标，认为通过送药治病，可以消除部分中国人的藐视态度和排外心理，赢得他们的理解和尊敬，打破偏见，从而能够很顺利地传播基督教。因此，基督教会医院在中国扎根从一开始就被赋予了医疗和传教两大功能。

从根本上而言，基督教会医院开展医药事业只是把医药当成传教的工具。

1 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 302 页。
2 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 302 页。
3 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 302 页。

但是，作为医学传教士，来到中国的医生和护士传教的主观意愿大都没有传教士那样热情高涨。一者因医生和护士这两份特殊职业使得他们在进行医学活动时更加侧重对病人的治疗；二者因医院面向所有民众开放，治疗对象是否为基督徒，是否在康复后接受洗礼成为基督徒并不在他们的重点考虑范围之内。他们更多的关注在于确保传教环节，以期医院能够在经济和组织上获得基督教会的支持，正常运转；三者因 20 世纪以来中国的医学传教士多来自于平民和中产阶级，他们更多地将自身使命定位于用自己的力量来救助病痛中的民众。

医院从建立时，把治病救人和拯救人类的心灵作为医生应该尽到的职责，医生在治病的时候把福音带给了病人。一些病人的身体恢复后，皈依基督。

医院抱着全人医治和荣神益人的宗旨，用慈爱的心去服务有需要的人。医院尤其注重病人的身、心和灵的需要，致力于实践全人医治的理念，院牧团队为员工、病人及其家属提供良好的心灵关注。医院奉主耶稣基督的圣名，透过医学和灵性的配合，为社会大众提供全人医疗的服务，让病人的身、心和灵都得到妥善的照顾。

医院刚建起时，“有医生 2 人，护士 1 人”[1]，没有专职的行政管理人员，并且有驻院传道人在医院宣讲福音。凡是就诊的人都免费挂号，就诊前坐在候诊室听布道人员讲道。这些人宣讲福音时，不可避免地要唱基督教的圣乐。基督教的神职人员用柔和和美妙的音乐打动人们的内心，潜移默化地吸引人们受到基督福音的影响。

2.医院成为战乱时期的重要避难所

医院不仅给病人治病，还成为乱世的避难所。无论是在军阀混战时期，还是在抗日战争和解放战争时期，医院都是重要庇护所。1924 年，桂林全城笼罩在军阀混战的巨大压力下，战争造成民众和官兵的重大伤亡，而且战争所导致的传染病在全市散播开来，此时桂林浸信会医院更多的工作投入到因战时受伤的群众和官兵中，同时还要防止疫病的发生和救治受疫病感染的百姓。

1 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 4 页。

1940 年 7 月，医院借用浸信会圣经学校培真女校的一部分学校宿舍开始继续开诊，救治受伤的人民。医院做出一个重要的决定，以医院 30%的经费用作贫民免费金，救治穷的病人，这一个个案例充分地显示国难当头时，教会医院积极参与到救死扶伤的过程中，教会医院成为受难民众的重要庇护所。

（二）历史作用

近代西医在中国普及，医学传教士功不可没。他们身上凝聚的传教使命感使这场西医传播活动在医学和基督教的双重内容中进行，承担超越实际上所能承受的义务。然而，对于基督教会而言，传教是最终的目的，而派出懂得医学的传教士是为更加方便和中国百姓近距离地接近。他们在中国的经历使得其价值观发生或多或少的偏移变化，不过他们促进中西方文化交流。尽管桂林浸信会（锡安）医院的创办有向人民传播福音的初衷，但是随着历史的发展，它的影响作用实际上超出传播基督教的范围，甚至与之相背离，如果撇开传播基督教的层面来看可以确定的是，医院的存在对于减轻人民的疾病痛苦、推动广西省的近现代医疗卫生体系的变化和多元化的发展具有重要的意义，在不断地更新先进的医疗器械、技术和制度，缓解缺医少药等方面产生许多积极的影响，解除病人的痛苦，培养西医，促进医学和医疗卫生体系的发展。

1.解除病人身体疾病的痛苦

医院对近代社会动荡的广西而言，减轻劳苦大众的身体疾苦。医院低价或者免费给贫困的病人治病，结果就诊的人越来越多。因为就诊的人多，并且病房有限，所以医院出现供不应求的现象。早期的桂林浸信会医院担任医药拓荒者的角色，将医疗服务带给更多的民众。在国共内战通货膨胀时期，桂林浸信会（锡安）医院免费接待很多无钱医治的穷苦百姓，桂林人民在心铭记这种救济精神。1947 年，“桂林浸信会医院以‘30%之经费作为贫民免费金’”[1]。

当时，医院用西医治病中占有重要地位，不但看的病人的数量多，而且

1 颜小华:《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 166 页。

病人的来源范围广。当穷的病人无法负担看病的费用，并且中医无法治疗一些病症时，这些病症倒能够被西医治疗，医院更加突出其人道主义精神，多年从事医务活动的传教医生在一定的程度上带人道主义目的工作。

从一些数据来看：1916 年医院就诊病人平均每天有大约 50 人；1918 年“每日门诊量约六、七十人”[1]；1920 年就诊病人平均每天有大约 50 人；“据 1932 年统计共有二万七千二百一十八人到院就诊”[2]，“当年桂林人口仅为 67688 人，医院年门诊量占当年桂林人口数的 40.1%”[3]，平均每天有大约 50 人看病。医院参与 1935 年 4 月的流行性脑膜炎和 1938 年 8 月的霍乱流行的防止工作，取得很好的疗效，深受广大人民的赞赏和好评。1948 年医院就诊病人平均每天有 100 余人，1949 年 2 月 8 日医院经过两广浸信会联会同意和批准改名为桂林浸信会锡安医院，区振声是医务部主任，“全院职工 81 人，其中医师 7 人，护士 18 人，助产士 1 人，检验 3 人，药剂 3 人，病床增至 70 张。”[4]1949 年有 29000 人看过病，平均每天一共有 100 余人看病。一直到 1949 年 11 月 22 日桂林解放前，桂林浸信会（锡安）医院作为慈善医院，一共救济各种贫困流难人员达到 10000 余人，赢得社会的广泛赞誉。桂林浸信会（锡安）医院的就诊人数呈现上升趋势，而且就接诊人数而言，从 1932 年开始基本年接诊量占桂林市总人口的 40%左右。这是相当大的占比，说明桂林浸信会（锡安）医院的医疗服务在桂林市占据极其重要的地位。

2.促进地方医疗卫生事业的发展

从 1916 年至 1951 年 35 年间，桂林浸信会（锡安）医院“培养了很多的华人助手，为华南地区近代医疗事业的发展储备一定的专业人才。医学传教士成为中国近代及专业医学教育发展的先导，也成为西方在华教务与慈善活动的先驱。”[5]医院培养出来的西医大多活跃在桂林，在医院里发挥骨干的作用，对桂林近现代的医疗事业产生积极影响。

2 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 304 页。
3 任佩：《民国时期广西旅游业的发展》，桂林：广西师范大学 2013 年硕士论文。
4 颜丽萍、何毅：《桂林市第二人民医院院志》，2016 年，第 305 页。
5 《桂林市第二人民医院院报》，2016 年第 6 期。.
6 颜小华：《广西基督宗教历史与现状研究》，北京：社会科学文献出版社，2014 年，第 166 页。

医院引进西方近现代化的医疗技术和管理模式，奠定桂林近现代医疗事业发展的基础，对桂林医学的发展有一定的推动作用。当时，医院采用最先进的医疗机械设备，确立分科明确的现代化医疗机构，实施分工明确的管理体制。

医院占地大，环境好，病房宽敞，科室完整，有内科、外科、妇产科、X 光室、割症室、病房、产房、诊疗室、手术室和药房等，还有主任医生、药剂员、护士长、护士、接生员和挂号员等。医院自从创立开始，朝自立的目标发展，不断地扩大规模，完备设施，逐渐地发展成为标准化的现代医院。

医院推动近代桂林近代医疗卫生事业的发展，同时缓解地方救助的压力。随着医院的开办，西医的药品、医疗器械设备、技术和管理体制在桂林传播，打破原来的中医一统天下的局面，为人民群众增加看病的渠道，并且西医的效率高，效果快。传教士通过口头宣传、实例示范、编译西医书籍和编辑医学刊物等方式加速西医在桂林的普及，桂林开始出现中西医并存的局面。人民选择治病的方式逐渐多起来，医疗卫生事业发展起来。

医院不仅对于桂林医疗事业的发展产生一定的影响，而且在桂林的社会里出现新的气象，近现代文化的新思潮席卷桂林，人民从思想观念到行为规范上一改过去保守落后，被现代的意识所取代，进一步加快桂林近现代化的发展进程。

总之，医院的发展虽然始终都没有脱离传教的初衷，但是在客观效果方面上来说推动了桂林医疗事业近现代化的发展，特别是对西医学的兴起有重要的价值。医院对于先进的近现代西医在桂林的发展、普及医药卫生科学知识和推进桂林社会的进步，都发挥了积极的影响。

结语

鸦片战争前，基督教曾三次来到中国传播。由于政局变革和文化差异，传教士纷纷离开中国这片土地。而在鸦片战争前后，西方传教士开始带着理

想追求再次飘洋过海游历传教，一批批近代教会医院和学校在中国出现。广西虽然地处沿海地区，但是由于受太平天国运动和中法战争等战事的影响，传教活动并未在广西大范围展开。1886 年，英国的柯达医生在北海创建普仁医院，这是我国西南地区的第 1 所近代西式医院。随后，一批批教会医院在西南边疆地区拔地而起，包括本文讨论的桂林浸信会（锡安)医院。与此同时，中国官办医院在教会医院的启发下先后建立。

医药传教是来到中国的传教士拓展教务的重要手段，尤其是其精湛的西医技术和现代化的管理制度极大地促进推动我国医学现代化发展。但是传教医生和护士来中国都带有传教使命，在诊治病患过程中，传教性始终存在。最代表的莫过于桂林的第 1 位华人牧师宋崇真，原因是传教士裴乐义医治好他父亲的疾病。不过在文献的整理中，大量传教医生和护士诊治当地病患，越来越融于到中国社会中，能充分发挥医生救死扶伤的精神。以桂林浸信会（锡安）医院发展历程为例，在军阀混战、抗日战争和解放战争的桂林，医院始终坚守为民医病，发挥救死扶伤的重要作用。这些医疗工作者在面对困境时，化身为基督子民的形象，将自己的生命安危和百姓的艰难处境放置在一起，医院存在和百姓生存共进退，在这方面一定程度上推动桂林历史文化发展进程。抱着传教使命来到中国的这些西来喇嘛对医护的奉献敬业精神，仍值得我们称颂。

桂林浸信会（锡安）医院只是中国近代教会医院的 1 个缩影，是桂林历史文化的一部分。对其展开研究，能够进一步地挖掘桂林历史文化资源，丰富地方史的研究。同时给予那些在中国跋山涉水参与过救死扶伤的传教医生和护士公正客观的评价，而不用过多地考虑他们的身份，单从他们做什么和内心的感受评价，这是 1 名中国近现代文化与社会研究生最起码的学术准则。

从桂林浸信会（锡安）医院的历史发展过程可以认识到，教会医院是在中国半殖民地半封建社会的时代背景下的特殊产物。同时也应该看到，桂林浸信会（锡安）医院因其本身所被赋予的医疗和传教双重职能，医疗活动始终徘徊在科学和宗教之间，但是与基督教会将传教视为最终目的有所不同，

教会医院的医疗职能最终使得医疗传教士承担超越他们实际上所能承受的宗教义务，他们在中国的经历导致其价值观发生偏移变化，从而推动近代西医在桂林的普及。

总之，桂林浸信会（锡安）医院带有医疗和传教双重性质，对于前者而言，客观上发挥了积极作用，对于后者则要有些持否定的态度，在当时的背景下，传教具有文化侵略的目的，成为近代西方殖民时代的有机组成部分。

附录一:

桂林浸信会（锡安）医院大事记

1916 年 10 月 5 日　医院成立，租赁民房 1 间

1918 年　购置高井脚街民屋 1 间，迁至新址

1919 年　在浸信会的帮助下新增 10 余名医生和护士

1920 年　新建 3 层大楼使用

1921 年　桂林浸信会派医学博士史密斯外科医生主持院务

1922 年 2 月 22 日　新医院按照教会惯例举行奉献典礼

1925 年　区振声担任代理院长

1928 年　西差会派梧州教会医院贝雅各医生担任院长

1929 年　区振声离开医院自办门诊

1932 年　有 27218 人就诊

1933 年 10 月 20 日 女医生陈文超不幸逝世

1935 年 4 月　医院参与流行性脑膜炎防治工作

1938 年 8 月　医院参与霍乱流行防治工作

1940 年 7 月 24 日　医院大楼被日军飞机炸毁

1942 年 3 月 1 日　蒋孝严和蒋孝慈出生于医院

1943 年　取得医学博士学位的穆夏在美国募集款项，重建医院

1944 年 11 月 8 日 尚未迁入但已经重新修建好的医院大楼被日军全部焚烧

1946 年 7 月 美国基督教会派遣牧师理力善、陆得理和吴树华主持医院的战后重建

1947 年夏 区振声担任院长

1947 年 12 月 26 日 两广浸信会联会请西差会从救济金中拨出 3000 万元国币，作为医院开办费

1948 年 2 月中旬 河南郑州浸信会华美医院院长艾义梅携医院职工及其家属 50 余人到达桂林，与桂林浸信会医院合并

1948 年 3 月 15 日 艾义梅担任院长

1948 年 6 月 7 日 美国南方浸信会拨款 18 万美元，在乐群路西段 97 号建造的新医院落

成

1949 年 2 月 8 日 经过两广浸信会联会同意和批准，改名为桂林浸信会锡安医院

1949 年 3 月 18 日 美国医生白日安担任院长

1949 年 5 月 10 日 区振声担任院务委员会主任委员

1949 年 5 月 31 日 李任仁在医院西楼作有《六十二初度》一诗

1949 年 7 月 海克理担任院长

1950 年 2 月 9 日 区振声主持院务

1950 年 2 月 22 日 区振声担任院务委员会主任委员

1950 年 3 月 原郑州浸信会华美医院医务人员返回郑州

1950 年 5 月 6 日 区振声担任院长

1950 年 9 月 27 日 医院最后 1 名美国员工班爱琳辞职

1950 年 12 月 区振声担任院务委员会主任委员

1951 年 1 月 4 日 全体员工大会请求桂林市人民政府接管医院

1951 年 3 月　　区振声代表医院出席中南区卫生部召开的处理接受美国津贴协商会议

1951 年 6 月　　开始接受桂林市人民政府津贴

1951 年 7 月　　桂林市人民政府派出接办小组正式接办医院

1951 年 9 月　　浸信会锡安医院不再作为基督教所属单位而退出桂林市基督教团体联

合会

1951 年 10 月 31 日 经桂林市人民政府委员会第四次会议决议，改名为桂林市工人医院

附录二:

桂林浸信会（锡安）医院历任院长

机构名称	职务	姓名	性别	任职起止时间
桂林浸信会医院	院长	穆夏（美国人）	男	1916 年 10 月 5 日到 1921 年
	院长	史密斯（美国人）	男	1921 年到 1925 年
	代理院长	区振声（中国人）	男	1925 年到 1928 年
	院长	贝雅各（美国人）	男	1928 年到 1939 年
	院长			1939 年到 1940 年
	院长	包厚德（美国人）	男	1940 年到 1944 年
	院长			1944 年到 1947 年夏
	院长	区振声（中国人）	男	1947 年夏到 1948 年 3 月 15 日
	院长	艾义梅（美国人）	男	1948 年 3 月 15 日到 1949 年 2 月 8 日

桂林浸信会锡安医院	院长	艾义梅（美国人）	男	1949 年 2 月 8 日到 1949 年 3 月 18 日
	院长	白日安（美国人）	男	1949 年 3 月 18 日到 1949 年 5 月 10 日
	院务委员会主任委员	区振声（中国人）	男	1949 年 5 月 10 日到 1949 年 7 月
	院长	海克理（美国人）	男	1949 年 7 月到 1950 年 2 月 9 日
	院长	区振声（中国人）	男	1950 年 2 月 9 日到 1950 年 2 月 22 日
	院务委员会主任委员	区振声（中国人）	男	1950 年 2 月 22 日到 1950 年 5 月 6 日
	院长	区振声（中国人）	男	1950 年 5 月 6 日到 1950 年 12 月
	院务委员会主任委员	区振声（中国人）	男	1950 年 12 月到 1951 年 10 月 31 日

附录三:

桂林浸信会（锡安）医院历任副院长

机构名称	职务	姓名	性别	任职起止时间
桂林浸信会医院	副院长			1916 年 10 月 5 日到 1940 年
	副院长	韦恕生（中国人）	男	1940 年到 1944 年

	副院长			1944 年到 1948 年 3 月 15 日
	副院长	区振声（中国人）	男	1948 年 3 月 15 日到 1949 年 2 月 8 日
桂林浸信会锡安医院	副院长			1949 年 2 月 8 日到 1950 年 2 月 22 日
	院务委员会副主任委员	蔺秉仁（中国人）	男	1950 年 2 月 22 日到 1951 年 10 月 31 日

附录四:

桂林浸信会（锡安）医院历年职工人数

时间（年）	在职职工总数	卫生技术人员		行政管理人员		工勤人员	
		人数	占职工总数的%	人数	占职工总数的%	人数	占职工总数的%
1916	3	3	100	0	0	0	0
1920	18	10	55.56	8	44.4	0	0
1921	19	11	57.9	8	42.1	0	0
1948	70	27	38.57	17	24.3	26	37.14

附录五:

桂林浸信会（锡安）医院历年医疗工作量

年度	门诊人数
1920 年	50/日

1932 年	27218/年
1949 年	29000/年

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

基督教在华医疗卫生事业的本色化——以广州博济医院为例

童萌（中国国家博物馆）

广州博济医院（Canton Hospital）是西方传教士在华开办的第一所医疗机构，自其创建开始，陆续引进大量当时较为先进的医疗设备、药物和技术，也培养了一批优秀的华人医务工作者。20 世纪 20 年代，“非基运动”的爆发使在华差会组织受到严重冲击，也使中国的基督徒知识分子重新思考自身的处境和未来的发展方向，“本色化”成为广泛认可的应对方式。博济医院也在此期间由广州医学传道会（Canton Medical Missionary Society）转入私立岭南大学旗下，开始了自身的本色化进程。

目前，国内外学界关于广州博济医院的研究较多，但其中围绕本色化议题展开的讨论并不多见[1]。本文根据博济医院年报等原始档案，对 1930 年前后博济医院转入岭南大学的历史进行梳理，深入研究其时代背景，并对此事

[1] 关于广州博济医院院史的研究主要有 William Warder Cadbury, and Mary Hoxie Jones. *At the Point of a Lancet: One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835-1935*, Kelly & Walsh, 1935（中译本《博济医院百年（1835-1935）》由广东人民出版社于 2009 年出版）；宋之琪：《中国最早的教会医院——博济医院》，《中华医史杂志》1999 年第 3 期等。关于博济医院专业建设的研究主要有郭强、李计筹：《近代来粤医学传教士对结石病的研究——以广州博济医院为中心》，《南京中医药大学学报（社会科学版）》2017 年第 2 期；崔军锋、叶丹丹：《民国早期广州博济医院的专业化发展（1914-1926 年）》，《学术研究》2017 年第 6 期等。关于博济医院重要人物的研究主要有谭树林：《美国传教士伯驾在华活动研究（1834-1857）》，群言出版社，2010 年；梁碧莹：《嘉约翰与西医学在中国的传播》，《中山大学学报（社会科学版）》1996 年第 3 期；刘泽生：《晚清广州博济医院的杰出学生（1855~1900）》，《中华医史杂志》1999 年第 3 期；陈小卡：《嘉惠霖与他在中国的医学事业》，《岭南文史》2013 年第 2 期等。

件前后医院的病患规模、医护队伍、资金来源、宗教活动等方面进行对比，还原其本色化进程。

一、近代中国的“本色化运动”

1922 年 4 月，世界基督教学生同盟（World’s Student Christian Federation）的 146 名代表来到北京清华大学，与中国各省区的 400 余名代表一同召开大会，探讨基督教相关的问题，其中包括：国际与种族问题；基督教与社会及实业界之改造；如何宣传基督教于现代学生；学校生活之基督化；学生在教会中之责任；如何使世界基督教学生同盟会在世界中成一更强有力之团体等[1]。就在此届大会召开前的一个月，一份《非基督教学生同盟宣言》于 3 月 9 日被发布出来。一时间，在中国各大城市骤然掀起一股反对基督教的浪潮。到世界基督教学生同盟代表大会开幕的当天，一份《非宗教者宣言》在《晨报》上刊发，署名者为李大钊、邓中夏等 12 人。而在大会闭幕之日，上千人在北京举行反宗教集会，蔡元培等知识分子公开发表演讲，号召将教育与宗教分离开来[2]。自此开始，一场历时数年的“非基督教运动”在中国展开。

近年来有研究显示，“非基运动”实际上是由中国共产党在共产国际指导下发起并领导的政治斗争，国民党等其他党派组织成员也多有参与[3]。共产国际一直将在华传教的基督教组织视为西方侵略的媒介，这在《非基督教学生同盟宣言》中已经表露无遗：

> 我们知道现代的社会组织，是资本主义的社会组织。这资本主义的社会组织：一方面有不劳而食的有产阶级；他方面有劳而不得食的无产阶级。换句话说：就是一方面有掠夺阶级；他方面有被掠夺阶级被压迫阶级。现代的基督教及基督教会，就是‘帮助前者，掠夺后者，扶持前者，压迫后者’的恶魔！……各国资本家在中国设立教会，无非要

[1] 王治心：《中国基督教史纲》，上海：上海古籍出版社，2004 年，第 228 页。
[2] 史静寰、王立新：《基督教与中国知识分子》，福州：福建教育出版社，1998 年，第 231 页。
[3] 陶飞亚：《共产国际代表与中国非基督教运动》，《冲突的解释》，桂林：广西师范大学出版社，2011 年，第 65 页。

> 诱惑中国人民欢迎资本主义；在中国设立基督教青年会，无非要养成资本家的良善走狗。简单一句，目的即在于吮吸中国人民底膏血，因此，我们反对资本主义，同时必须反对这拥护资本主义欺骗一般平民的现代基督教及基督教会。[1]

在共产国际驻华代表利金于 1922 年 5 月 20 日呈交的长篇报告中，他明确地承认其领导的共产主义小组和社会主义青年团是"非基督教运动"的中坚力量。当时，上海的中央局组建了专门委员会，制定一系列详细的运动计划，主要有：组建合法的反教青年同盟；召开反教组织代表大会；在基督教代表大会和基督教同盟内部安插人手并伺机"破坏"等。各城市的共产主义小组均根据共产国际远东书记处及利金的指示开展行动[2]。

由于政治力量的介入，"非基运动"得以在全国上下迅速展开，给中国的基督教徒和传教士带来巨大的思想冲击。他们急于与"侵略势力"撇清关系，试图扭转舆论导向，并期望尽力消除民众的误会和敌视。在 1922 年 5 月举行的中国基督教大会上，以诚静怡为代表的中国教徒提出"自养"的概念，认为"所有的地方教会迟早都会渐渐萌生自养和自传的想法，中国也不例外。过去的条件使得中国教会无意识地走上在精神和物质上依靠外国差会的道路。由于传教士的工作一般是从教育程度较低的社会阶层起步的，这就似乎不可避免，也不能苛责什么。但是当教会认识到这不是一条自然和健康的道路，自养就变成最亟待解决的问题。"[3]此后，中华全国基督教协进会牵头展开了中国基督教的"本色化运动"。正如诚静怡总结的："当今举国皆闻的'本色教会'四字，……一方面求使中国信徒担负责任，一方面发扬东方固有的文明，使基督教消除洋教的丑号。"[4]

"本色化"的思想迅速得到基督教人士的广泛接受。1925 年，北京传教士

---

[1] 王治心:《中国基督教史纲》，第 228-229 页。
[2] 陶飞亚:《共产国际代表与中国非基督教运动》,《冲突的解释》，第 62-63 页。
[3] C. Y. Cheng, "Chairman's Opening Address", in *The Chinese Church as Revealed in the National Christian Conference held in Shanghai, Tuesday, May 2, to Thursday, May 11, 1922*, Shanghai: The Oriental Press, 1922, pp.31-32.
[4] 诚静怡:《协进会对于教会之贡献》,《真光杂志》1927 年"二十五周年纪念特刊"。

协会（Peking Missionary Association）对在京各个差会和男女青年会的 74 名外国传教士以及 6 名中国基督徒进行问卷调查，探究中国教会与外国差会的关系。在调查中，88.75%的被调查者认为“所有针对差会与教会关系的政策都应该排除差会的干扰而保持客观性”；75%的被调查者赞成“即便资金来源于国外，中国教会也应尽快全面自立”；70%的被调查者同意“如果把用于支持外国传教士的钱用来留住有才华的中国人，北京的差会和教会工作将有更好的结果”；高达 92.5%的被调查者认为“我所属的基督教组织应该在未来几年内任命中国人为主要负责人，例如部门负责人、校长、委员会主席等”。然而，这些宗教人士对于人事、资金等核心问题的态度则相对保守。51.25%的被调查者赞同“给予中国教会决定怎样派遣来华传教士的权力是不明智的”；53.75%的被调查者反对“将财权从外国人的监管下完全转给中国人的时机已经到来”；仅有 35%的被调查者认为“国外资助的财产应交由中国人占优势的委员会分配”；对“中外教会人员应同工同酬”的支持率更低至 31.25%[1]。

在“本色化运动”的推动下，广州岭南大学的学生也发出变革之声。1925 年，岭南大学学生致函其校的纽约董事局，要求由中国学生参与校务，董事局讨论决定同意在校内设立“同学顾问部”。次年 4 月，时任岭南大学监督的钟荣光在纽约列席校董会年会，提议向国民政府立案并获通过。11 月，经纽约董事局派出代表与学生顾问部商议，决定在广州组织校董会，作为岭南大学最高监督机关，原纽约董事局改为美国基金委员会，只负责向学校输送外籍教师。1927 年 1 月 11 日，私立岭南大学校董会正式成立，宣布未来的岭南大学将是“私立的、中国人主权的、国际的、基督教的”。当年 3 月 11 日，校董会向国民政府教育行政委员会申请立案，又于 8 月 1 日与纽约董事局完成交接，由钟荣光担任校长。至此，岭南大学“复开一新纪元，是即国人完全接收自办也。”[2]

---

[1] Rowland M. Cross, “The Problem of Mission-Church Relationship in Peking”, *The Chinese Recorder*, vol.56, no.2, (February 1925), pp.107-108.

[2] 《私立岭南大学一览》，广州：私立岭南大学，1933 年，第 10 页。

二、广州博济医院的前期发展及并入岭南大学

1834 年 10 月，美部会（American Board of Commissioners for Foreign Missions）传教士伯驾（Peter Parker）抵达新加坡学习汉语，次年来到广州开设眼科医局，被视为博济医院之始。1836 年，裨治文（Elijah Coleman Bridgman）、郭雷枢(Thomas Colledge)和伯驾共同在广州发起医学传道会，至 1938 年正式成立，目的在于“鼓励外国习医者来华服务，传播医术，同时宣传基督真理。收集捐款，而用之于正当之途。”具体而言，传道会也负责管理医院和维持经费等事务[1]。

1855 年，伯驾将医院交予美国长老会（Presbyterian Church in the U .S .A .）医务传教士嘉约翰（John Glasgow Kerr）。后者主持医院工作 44 年，于 1899 年离开时，跟随嘉约翰多年的关约翰（John Myers Swan）成为医院院长，直至 1914 年[2]。此后，博济医院在很长一段时间内未再设立院长一职，各项事务在广州医学传道会及随后成立的广州医学传道协会（Canton Medical Missionary Union）的统筹管理下，由院执行委员会负责开展。

1925 年 5 月 30 日，“五卅惨案”在上海发生，广州、香港等地工人组织在中国共产党的领导下掀起罢工和游行的浪潮，“非基运动”也由此被推向高潮。“省港大罢工”爆发后，博济医院的非医务人员陆续响应罢工离开医院，使医院的运行陷入困境。1926 年 3 月 11 日，因示威队伍封锁了博济医院并断绝了水和食物的供应，医院被迫关闭，病人和中方雇员全部撤离[3]。

1929 年 9 月 5 日，关闭了三年半的广州博济医院重新开放。为谋求适应中国的变化和发展，并且积极追求广州医学布道会“治疗伤痛疾病、普及医学教育、传播基督福音”的目标，1930 年 7 月 23 日，广州博济医院转入私立岭南大学旗下[4]。事实上，早在 1906 年时，广州医学布道会就曾议决将资产移

---

[1] 孙逸仙博士医学院筹备委员会编:《广州博济医院创立百周年纪念》，广州：岭南大学，1935 年，第 4 页。
[2] 孙逸仙博士医学院筹备委员会编:《广州博济医院创立百周年纪念》，第 7-8 页。
[3] *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, Canton: The Shameen Printing Press, Ltd., 1930, p.4.
[4] *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.4.

交岭南大学纽约董事局，但因岭南大学自身经济问题而未能实现[1]。布道会于20 多年后再次提出动议并最终实行，与此前“非基运动”的冲击和“本色化运动”带来的思潮不无关系。此后，博济医院的全称更改为“私立岭南大学附属中山纪念博济医院”（The Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital），受广州卫生局领导，主要目标为“在主的关怀下救死扶伤，在中国推行现代医学”。医院的财政是半独立的，院校双方达成共识，医院的资金仅可以被用作医务工作和医学教育[2]。

转入岭南大学后的博济医院稳步发展，仅经过 1 年即达到关停前的经营规模（表 1、表 2），唯住院病人及手术的数量至战前仍未达到从前的水平（表 3 至表 6），这可能是由于治疗方法的改变、新病房容量的变化及其他医院的分流造成的。

表 1 广州博济医院门诊病人数量（1921-1923 年）

年度	1921[3]	1922[4]	1923[5]
初诊	6465	5573	9499
复诊	5360	4553	5685
总计	11825	10126	15184

表 2 广州博济医院门诊病人数量（1930-1936 年）

年度	1930-	1931-	1932-	1933-	1934-	1935-

[1] 孙逸仙博士医学院筹备委员会编：《广州博济医院创立百周年纪念》，第 25 页。
[2] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, Canton: The Shameen Printing Press, Ltd., 1931, p.11.
[3] *Report for the Year 1921 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, Hong Kong: South China Morning Post, Ltd., 1921, p.4.
[4] *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, Hong Kong: South China Morning Post, Ltd., 1922, p.4.
[5] *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, Hong Kong: South China Morning Post, Ltd., 1923, p.9.

	1931[1]	1932[2]	1933[3]	1934[4]	1935[5]	1936[6]
初诊	2534	4270	5672	4877	4544	5574
复诊	2361	6147	13689	13815	12016	16422
总计	4895	12426	19384	18739	16605	22022

表 3 广州博济医院住院病人数量（1920-1925 年）

年度	1920	1921	1922[7]	1923[8]	1924	1925[9]
人数	2339	2659	2565	3528	2759	1992

表 4 广州博济医院住院病人数量（1930-1936 年）

年度	1930-1931[10]	1931-1932[11]	1932-1933[12]	1933-1934[13]	1934-1935[14]	1935-

[1] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.4.
[2] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1931-1932*, Canton: The Shameen Printing Press, Ltd., 1932, p.5.本年度初诊、复诊两项仅为坐堂义诊数据。
[3] *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, 1933, p.5. 本年度总计数量另含外诊数据。
[4] *Annual Report for the 99th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1933-1934*, 1934, p.6. 本年度总计数量另含外诊数据。
[5] *Annual Report for the 100th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1934-1935*, 1935, p.5. 本年度总计数量另含外诊数据。
[6] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, Canton: The Too Leung Printing Press, 1936, p.11. 本年度总计数量另含外诊数据。
[7] 1920-1922 年数据均引自 *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.88.
[8] *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.9.
[9] 1924 年及 1925 年数据均引自 *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.36.
[10] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.4.
[11] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1931-1932*, p.5.
[12] *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, p.5.
[13] *Annual Report for the 99th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1933-1934*, p.6.
[14] *Annual Report for the 100th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1934-1935*, p.5.

						1936[1]
人数	1019	1526	1433	1136	1043	1205

表 5 广州博济医院手术数量（1920-1925 年）

年度	1920[2]	1921[3]	1922[4]	1923[5]	1924	1925[6]
台数	731	1100	942	2226	900	612

表 6 广州博济医院手术数量（1930-1935 年）

年度	1930-1931[7]	1931-1932[8]	1932-1933[9]	1933-1934[10]	1934-1935[11]
台数	286	285	374	397	393

三、广州博济医院的本色化与专业化

博济医院的本色化进程是在并入岭南大学后的几年时间里渐进展开的，其专业化程度也在此期间同步提升。

从隶属关系和主要人员方面看，博济医院华人医生人数比例增加，且逐渐走上重要岗位。

---

1 *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.11.

2 *Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, Hong Kong: South China Morning Post, Ltd., 1920, p.24.

3 *Report for the Year 1921 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.4.

4 *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.3.

5 *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.9.

6 1924 年及 1925 年数据均引自 *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.36.

7 *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.4.

8 *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1931-1932*, p.5.

9 *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, p.5.

10 *Annual Report for the 99th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1933-1934*, p.6.

11 *Annual Report for the 100th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1934-1935*, p.5.

转入岭南大学以前的十余年间，博济医院隶属于广州医学布道协会。该协会的建立方案于 1916 年 12 月经广州医学布道会讨论通过，并于次年付诸实施[1]。协会成员几经变动，至 1926 年博济医院关停前，主要成员包括美国长老会海外传道部（Board of Foreign Missions of the Presbyterian Church in the U.S.A.）、基督教协基会海外传道部（Board of Foreign Missions of the United Brethren in Christ）和广州医学传道会，美国改革宗长老会海外传道部（American Reformed Presbyterian Foreign Mission Board）及英国圣公会（Church Missionary Society）亦有贡献。其中，医院的设备和房屋等资产属于广州医学传道会所有。协会的领导委员会包括 4 名华人和 4 名外籍人士，广州医学传道会的李诺思（R. G. Reynolds）担任主席[2]。

员工中，外籍医生与华人医生的人数比例约为 1:1（表 7），但各科负责人及护士长均为外籍，华人医护人员几乎不担任领导职务。

表 7 广州博济医院医护人员国籍（1920-1923 年）

年度		1920[3]	1921[4]	1922[5]	1923[6]
医生	外籍	7	8	7	5
	华人[7]	6	7	6	7
护士	外籍	3	2	2	2
	华人[8]	7	8	8	11

1 *Annual Report of the Canton Hospital for the Year 1916, Eightieth Anniversary with Historical Summary*, Canton: Press of China Baptist Publication Society, 1916, p.1.
2 *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, pp.5-6.
3 *Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.66.
4 *Report for the Year 1921 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.85.
5 *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.88.
6 *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, pp.9-7.
7 实习医生均为华人，不统计在内。
8 实习护士均为华人，不统计在内。

1930 年博济医院复开且转入私立岭南大学后，医院直接由校董事会管理。此时的岭南大学已经完成本色化，其校董会共有华人董事 17 名，外籍董事 6 名，会长唐绍仪、副会长金曾澄、书记钟荣光、司库林护等担任职务者均为华人[1]。

在医院的员工中，关停期间留在中国的外籍人士几乎都是兼具虔诚信徒和专业医生两种身份的医务传教士，如谭约瑟（J. Oscar Thomson）、老恩赐（Frank Oldt）等。由于他们在医院工作多年，医院也需要专业人士带领以重新步入正轨，这些人在医院复开后仍被委以重任。另外，嘉惠霖（William W. Cadbury）原就是岭南大学雇员，此前系自愿为博济医院服务，因此在合并初期担任院长，更有助于校、院之间的联络和协调。值得注意的是，华人医护工作者在博济医院中不仅人数比例上涨，而且逐渐开始担任科室主任等要职（表 8）。例如，1930 年医院复开时，许刚良被任命为儿科主任[2]；1931 年，李腾彪被任命为耳鼻喉科主任[3]；1935年，毕业于祢有恒到医院志愿服务，担任 X 光部主任[4]。至此，博济医院 6 个主要科室中有 3 个由华人任主任。

表 8 广州博济医院医护人员国籍（1929-1936 年）

年度		1930-1931[5]	1931-1932[6]	1932-1933[7]	1933-1934[8]	1934-1935[9]	1935-1936[10]
医生	外籍	5	5	5	5	5	4

[1] *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.3.
[2] *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.3.
[3] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.2.
[4] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.2.
[5] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, pp.2-3.
[6] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1931-1932*, p.3.
[7] *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, p.3.
[8] *Annual Report for the 99th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1933-1934*, p.4.
[9] *Annual Report for the 100th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1934-1935*, p.3.
[10] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.3.

	华人	10	10	10	10	11	8
护士	外籍	-	-	-	-	-	-
	华人	7	8	8	8	8	7

1935 年 12 月，黄雯被任命为博济医院院长，成为该院历史上首个华人院长，博济医院也自此真正由中国人管理[1]。1938 年 10 月，日军兵临广州城下，博济医院的医生、护士、患者及护士学校的师生陆续撤至韶关，队伍由老恩赐带领，黄雯亲自殿后。与此同时，岭南大学的师生被转移到香港。到达韶关后，以博济医院的医护力量为班底，广州国际红十字会建立起来，黄雯被任命为广东省卫生委员，嘉惠霖重新主持医院工作[2]。

从资金收入来源方面来看，博济医院逐渐趋于“自养”。

经过 19 世纪中下旬至 20 世纪初期的发展，运营收入在博济医院的经费来源中已占有相当大的比重，且占比逐年增加，但仍需依靠海内外机构和组织的捐助方能周转得当。1920 年，当年医院收入总计 83488.16 元[3]，外国人共捐献 22813.39，中国人捐献 18275.06，合计 41088.45。一些外国机构也对医院给予帮助，如：洛克菲勒基金会中国医务部（China Medical Board of Rockefeller Foundation）捐金价值约 4500 元，用于经营管理和一般花销；美国米尔顿斯特伍德福音基金（Milton Stewart Evangelistic Fund）捐金价值约 1500 元，用于布道工作[4]。1922 年，运营收入已占总收入的 64%，但其他部分全部来自捐赠。在剩余部分中，华人捐赠占 13%，在华外国人捐赠占 3%，海外外国人捐赠占 6%，各项基金捐赠占 3%，洛克菲勒基金会中国医务部捐赠则独占 11%[5]。

在博济医院关停期间，运用收入彻底断绝，海内外组织和个人也无从资

[1] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.7.
[2] *Annual Report for the 104th Year, Canton Hospital,1938-1939*, Canton: Lai Che Cheong, 1939, p.8.
[3] 据博济医院相关档案记录习惯，货币种类应为银元，下同不赘。
[4] *Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.62.
[5] *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.86.

助，中外医护人员不得不暂返家乡或另谋出路。并入岭南大学后，仅经过一年调整，博济医院的收入就恢复到关停之前的水平（表 9、表 10）。

表 9 广州博济医院收入总额（1920-1925 年）

年度	1920[1]	1921[2]	1922[3]	1923[4]	1924	1925[5]
总额（银元）	83488.16	100030.76	79957.55	130727.64	124023.71	103674.78

表 10 广州博济医院收入总额（1930-1936 年）

年度	1930-1931[6]	1931-1932[7]	1932-1933[8]	1933-1934[9]	1934-1935[10]	1935-1936[11]
总额（银元）	67940.12	106143.27	106133.07	107398.12	94086.49	107777.31

在初入岭南大学的 1930-1931 年度，博济医院的运营收入为 64131.4 元，占总收入的 94.4%，各界捐赠收入为 3436.74 元，仅占总收入的 5.1%[12]。到 1935-1936 年度，博济医院的各项经营收入已达到 102062.73 元，占总收入

---

[1] *Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.68.
[2] *Report for the Year 1921 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.82.
[3] *87th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.86.
[4] *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.11.
[5] 1924 年及 1925 年数据均引自 *Report of the Canton Hospital for the Year 1924 to 1930*, p.38.
[6] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.8.
[7] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1931-1932*, p.12.
[8] *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, p.15.
[9] *Annual Report for the 99th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1933-1934*, p.15.
[10] *Annual Report for the 100th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1934-1935*, p.15.
[11] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.59.
[12] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.8.

的 94.7%；各界捐款仅有 3168.72，占总收入的 2.9%。此外，岭南大学分拨了一定金额的补助，隶属加拿大基督教联合会（United Church of *Canada*）的谭约瑟和协基会的老恩赐由所属差会负担工资[1]。可见，此时的博济医院已经可以依靠经营收入进行运转，基本达到"自养"。

宗教生活方面，博济医院的传教使命为医疗工作让位。

自伯驾时期开始，医务传教士的使命就是"传教与医疗并重"，甚至将广传福音放在更重要的位置。在博济医院，宗教事务一贯由一名德高望重的外籍医生兼职负责，1926 年关停前的负责人即为耳鼻喉科主任夏查理（Charles A. Hayes）[2]。

在这一时期，博济医院既是诊疗机构，也是传教场所。每一位来到医院挂号的病人都被引入专门的办公室，随后由布道人与之交谈，为每个病人建立"信仰档案"。住院病人的病床前被放置有不同颜色的卡片，医生、护士或专门的传道人看一眼就能知道病人的信仰。根据颜色的不同，病人的信仰状况分为：入院前就是基督徒、入院前接受过布道但尚不是基督徒、接受过布道且有一定兴趣等。这些卡片为布道人选择更准确的交流方式提供有价值的信息。在病人住院期间，一系列宗教活动也广泛开展，包括：每天早上查房后的晨祷会，平均约 100 人参加；每周两次的查经班，平均约 60 余人参加。病人出院前，病房护士会向宗教事务主管报告，以对病人再做交谈，并赠送其一本圣经和一封介绍信。信是写给病人所在地区的外国传教士或牧师的，另外还将直接向这些传教士和牧师寄送一封内容相似的信[3]。

如此热情的传教方式取得了一定成效。以 1920 年为例，该年度博济医院的布道人共面谈 1260 名患者，其中首次接受布道的有 542 名，成功转化了 151 人的信仰，其中 9 人已经受洗。另外，共有 129 封信被寄到患者所在教

[1] *Annual Report for the 101st Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1935-1936*, p.59.
[2] *88th Annual Report of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, pp.7-8.
[3] 所引数据均为 1920 年统计。*Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.59-61.

区，收到 30 封回信[1]。

博济医院并入岭南大学后，医生不再兼管院内的宗教事务，开展的一切宗教活动由中国人何美贤负责，由她到各诊室与患者交谈、布道。医院的教堂每天仅安排一场为员工组织的祷告会[2]。此后，医院的宗教事务负责人总有变化，但具体内容基本不变，宗教不再是博济医院的重点工作。在 1932 年，有 2 名患者受洗成为基督徒，每周主日礼拜的参加人数约 50-100 人[3]。

综上所述，广州博济医院在并入岭南大学后。医院中的华人医生总人数上升、所占比例增加，并开始担任各科室主任，这证明华人医护工作者的业务水平达到一定水准，且人才的输送量足够多；医院的财务收入主要来源于运营，说明医院能够凭借自身的高水平达到诚静怡提出的“自养”，同时也说明博济医院乃至现代医学得到了中国群众的接受和认可；医院内宗教色彩较此前的淡化，表明医疗与传教不再被捆绑在一起，有利于打开受众面、增强影响力，吸引医生就业和患者就医，进而促进医院整体业务水平的提升。总之，广州博济医院在开启本色化进程的同时，更走上了一条专业化的道路。

[1] *Report for the Year 1920 of the Canton Hospital, Canton, China. In Connection with the Canton Medical Missionary Society and the Canton Medical Missionary Union*, p.60.
[2] *Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital for the Year 1930-1931*, p.6.
[3] *Annual Report for the 98th Year of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, Lingnan University, 1932-1933*, p.10.

Journal for Research of Christianity in China
中国基督教研究 ISSN: 2325-9914

战火燃烧下的阿斯克莱庇斯：抗战期间广州博济医院的医疗救护

崔军锋（河北大学）

摘要：1937-1945 年的抗日战争，是近代中国第一场全民族抗击外来侵略的战争。在这场战争中，有不少欧美人士和类似于广州博济医院这样的原由外人在华所创办的机构团体参与其中，为抗日战争的胜利作出了重要贡献。抗战期间，广州博济医院组织广州万国红十字服务团奔赴抗战前线从事战场救护活动；医院在抗战期间辗转迁徙，艰难维持生存，并创办岭大难民营救助难民和开展附近村庄的医疗卫生工作，从事战伤救护，完美阐释了医神阿斯克莱庇斯在战火纷飞的岁月中，以医术救人于水火的大爱形象。揭示广州博济医院在抗战期间的遭遇与表现，不仅可以丰富我们的历史认知，也可借此考察见证世界人民在反法西斯侵略战争过程中所结下的血与火的战争友谊。
关键词：抗日战争；广州博济医院；医疗救护；医神阿斯克莱庇斯

目前学界关于抗日战争史的研究成果可谓汗牛充栋，异常丰富。[1]这不仅是因为这一战争是近代中国第一场全民族抗击外来侵略的战争，而且也关乎到我们现今实现中华民族伟大复兴之路的深痛历史记忆和厚重历史基点。但细思下来可以发现，目前关于抗战史的研究还有较大空间可以挖掘，尤其

1关于抗日战争史的研究，不仅在大陆、港台等华人地区是研究热点，在日本、欧美地区也有不少的研究成果。大陆地区代表性论著有何理的《中国人民抗日战争史》（上海人民出版社 2015 年版），刘大年、白介夫主编的《中国复兴枢纽——抗日战争的八年》（北京出版社 1995 年版），步平、荣维木主编的《中华民族抗日战争全史》（中国青年出版社 2010 年版）；大陆地区还出版有较高规格的专门性长期刊物《抗日战争史研究》以刊发相关研究。港台地区代表性论著有吴相湘的《第二次中日战争史》（综合月刊社，1973 年版），台北"国史馆"主编的《中国抗日战争史新编》（国史馆，2015 年版）。日本代表性论著有池田诚的《抗日战争与中国民众》（中国人民抗日战争纪念馆编译部译校，求实出版社，1989 年版），古层哲夫的《日中战争史研究》。

是近代在华西人对于这场中日战争的观察和看法，包括那些由近代外人（主要是欧美人士）在华所创办的各类机构团体在抗战期间的遭遇和表现，非常值得关注。这不仅可以丰富我们的历史认知，也可借此考察见证世界人民在反法西斯侵略战争中所结下的血与火的战争友谊。基于此，本文拟从其时中日整个战局的视角出发，由小见大，通过考察近代中国大陆地区的第一家西医院——广州博济医院在抗战期间的遭遇与表现，对这一问题进行一番阐释，以体现和表彰战火燃烧下的医神阿斯克莱庇斯——广大的医护工作者对饱受战争蹂躏之苦的民众的大爱救护活动。

广州博济医院（现中山大学第二附属医院，孙逸仙纪念医院）作为近代中国大陆地区的第一家西医院，是在美国医学传教士伯驾(Peter Parker)于 1835 年创办的“新豆栏眼科医局”基础上发展而来的，至今已有 180 多年的历史。它是近代由西方来华医学传教士所创办医院的典型代表。在南京国民政府统治的“黄金时期”——1928 年至 1937 年间，博济医院迎来了它的快速发展期，医院并入岭南大学，成为其附属医院；在国民政府的支持下，气派的医院大楼得以建成；孙逸仙博士纪念医学院成立，博济医院的医学教育在中断 25 年之后，终于在 1936 年得以复办；医院建制进一步完善，医院进一步向专业化、现代化的方向发展。1然而博济医院这一快速发展态势，却因日本全面侵华战争的爆发，被强行中断。1937 年 7 月日本发动全面侵华战争后，华北、华东等地区相继沦陷，日军铁蹄所至，生灵涂炭，这些地区的文化教育机构及其设施，或遭日军炮火野蛮摧残，或遭日寇蹂躏践踏。1937 年 8 月 31 日，日机开始轰炸广东。1938 年，日军加紧进攻华南，从夏季开始不分昼夜地对广州城进行猛烈轰炸。每当防空警报响起，城中居民将老携幼、争先恐后地寻找避难场所。为减少日机空袭造成的不必要牺牲，广东省政府特令广州市政府、建设厅、警察局等机关协助疏散妇孺。[2]随后，政府、

[1]关于 1928-1937 年间博济医院的发展情况，参见崔军锋、叶丹丹负责撰写的《中山大学孙逸仙纪念医院院史》（王景峰、沈慧勇主编，吴义雄编审，即将出版）之第三章“制度革新与博济医院的新纪元（1901-1952）”之相关内容。

[2]广州市档案馆编:《侵华日军在广州暴行录》，中国档案出版社 2005 年版，第 172 页。

学校等陆续撤离广州。至广州城陷前几日，大批民众举家迁移，城中人口数日之内迅速减少。是年 10 月 13 日，博济医院内尚有 169 名留医病人，至 18 日，留医病人全数离开医院。[1]10 月 21 日日军占领广州后，大部分公私立医院或停办或内迁，尤其是在太平洋战争爆发后。在这种情况下，博济医院迫于日军威胁，四处辗转迁移，生存艰难，但医院新老职工坚持救死扶伤，为广大民众提供医疗救护服务。

阿斯克莱庇斯(Aesculapius)是古希腊神话中的神灵，据说他是阿波罗和科罗尼斯之子，曾跟随客戎学医，后成为其时最著名的医生，甚至能起死回生，人们将其奉为医神。他是古希腊神话中最主要的医神。2因博济医院本身也是西医院，本文借此喻指抗战期间对饱受战争蹂躏之苦的民众施行大爱救护活动的广大西医医护工作者。

一、广州沦陷前后岭大对博济医院的战略部署

1937 年日本发动的对华战争，完全是赤裸裸的侵略战争。战火所及，不仅广大中国民众被殃，大量在华外人及其机构也因此遭受巨大损失，包括 1920 年代经历“非基督教运动”而已在中国政府注册立案的西人在华所办的大量教育医疗机构。在此情况下，这些机构一方面支援中国抗战；一方面利用其时英美对日中立、尚未与日宣战敌对的状态，寻求应变之策。

（一）黄雯率部分医务人员参加抗战服务团

1937 年 8 月 31 日日机开始空袭广州后，孙逸仙博士纪念医学院院长兼博济医院院长黄雯迅速组织救援，集中全市救护机构及中西医护人员，于是年 11 月 5 日，在孙逸仙博士纪念医学院成立广州万国红十字会服务团，由黄雯担任服务团团长，博济医院儿科主任许刚良任秘书，公共卫生科主任老恩赐（Frank Oldt）任医院委员会主席，内科主任嘉惠霖（William Warder Cadbury）则任难民委员会委员。[3]在广州沦陷前，黄雯曾倡议全市的医院配

[1]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital,, 1938-1939,* P.9.

[2]鲁刚、郑述谱编译:《希腊罗马神话词典》, 中国社会科学出版社 1984 年版, 第 43 页。感谢孙艳萍教授和郭云艳教授指教!

[3]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital*,

合广东政府后撤，但未获广州医界人士采纳。[1]

1938年10月14日，香港英国公理会医院（English Methodist Hospital）对广州万国红十字服务团施以援手，抽调部分护理人员参与到服务团当中。10 月 17 日，嘉惠霖接替黄雯任博济医院院长，黄雯得以专任广州万国红十字服务团团长。准备就绪后，黄雯率领 140 名成员的服务团前往广东北部的韶关开设后方医院，为抗战伤病员服务，这些服务团成员中，包括博济医院的绝大部分职工。与此同时，由美国海军陆战队协助，将医学院及医院有价值的设备装入美军集装箱进行藏匿，以防日军对医疗、实验设备的搜刮。[2]

黄雯率领的广州万国红十字会服务团在抗战期间，奔赴粤、湘两地坚持战地服务和农村卫生工作。据不完全统计，抗战期间，服务团提供的医疗卫生服务中门诊人数有 60 多万人次，留医者 1 万余人次，接生婴儿 800 多名，预防接种 6 万余，手术 2 万余人次，其他保健 2.8 万余人次。[3]

（二）医院产权暂交广州医务传道会

1938 年 10 月，日军兵临广州城下，广州形势愈来愈严峻，岭南大学于同月 12 日被迫迁至香港继续办学；同时，由于斯时日美尚未宣战，岭大校董会决议将校产归还给美国纽约基金会，防止其被日军侵占。1938 年 10 月 21 日，广州沦陷。次日，校董会在香港召开会议，决定仿照把校产权交还美国纽约基金会的作法，采取应变措施将博济医院的产权及管理权暂时移交给由在广州的英美人士组成的广州医务传道会（Canton Medical Missionary Society）。为了保护和维持医院正常运转，免受日机轰炸和日军骚扰，博济医院同仁们在医院显眼位置悬挂美国国旗，昭示其产权归属。此时医院主要由嘉惠霖（院长兼内科主任）、小谭约瑟（J.Oscar Thomson，外科主任）、老恩赐（公共卫生科主任）等医务人员组成，其中老恩赐主要留在康乐村岭南大学本部负责难民营的医疗卫生工作。医院于 10 月 31 日艰难恢复正常运营。

1937-1938, P.12.
[1]黄雯：《在两个世界之间》，香港，学生书店，1956 年版。
[2]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital*, *1938-1939,* P.8.
[3]广州市地方志编纂委员会编：《广州市志》（卷十五），广州出版社 1997 年版，第 534 页。

[1]博济医院的美籍医护人员以爱心和善举坚持在自己的工作岗位上，帮助中国人民抗击日本侵略者。

1938 年前后，各种国际及地方机构都在博济医院内的医学院大楼设立办事处，如国际联盟的鼠疫预防局（The League of Nations Plague Preventive Bureau）和广东省、广州市的卫生部门；另外，广州红十字会亦驻扎于此。此时博济医院作为各级卫生机构的活动中心，异常繁忙。[2]

二、太平洋战争前美中人士的勉力维持

日军发动对广州的战争后，广州城中战火弥漫，街上人烟罕至。因院长黄雯带走了博济医院的大部分医护人员，医院内仅留下嘉惠霖、谭约瑟、老恩赐三位美籍医生。因此，医院新招募了一批医护人员及职工，包括聘用蔡梁瑞瑶女士为舍监，另聘 20 名普通雇工；聘请夏葛女子医学院毕业的林桂英负责医院门诊部，增聘陈慕贞为护士，以及从夏葛女子医学院借调刘世强医生，以保证医院的正常运营。[3]

（一）嘉惠霖坚守博济医院

抗战爆发后，日机持续轰炸广州城，城中硝烟四起，满目断壁残垣。博济医院位处当时广州最繁华的长堤一带，时受威胁。自 1938 年 5 月 28 日开始，日机对广州进行了持续 9 天的轰炸，广州到处都是爆炸声与呼喊声，大量的房屋被炸毁，市民被炸伤。博济医院亦受到严重威胁，在距离医院 500 码（约 457 米）处有炸弹爆炸；距离医院 200 码（约 183 米）处发生因爆炸引发的大面积火灾。此时医院四周筑起防御工事，以沙袋筑成防护墙，防止战火蔓延波及医院。[4]1938 年 6 月 8 日上午 10 时 50 分，有日机 32 架空袭广州，西村电厂遭受重创，被 8 枚炸弹炸毁，造成全市停电，以致医生无法手

[1]李瑞明编：《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 102 页。
[2]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1938-1939,*P.7.
[3]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1938-1939,* P.9.
[4]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1937-1938,* P.13.

术，伤患惨不堪言。[1]在博济医院内一片漆黑的情况下，医护人员极力克服种种艰难景况，救治伤者。此外，战争期间，博济医院大多以慈善行医，嘉惠霖竭力以极少的经费维持医院的继续开业。如此困境中，在院长嘉惠霖的管理下，除被日军占领及勒令搬迁等不可抗拒的因素外，医院坚持正常运营。

广州沦陷前，美国领事馆要求美籍侨民，尤其是妇女和小孩，尽快撤离广州返回美国，许多供职于广州各文化机构的美籍职员提前休假，纷纷返美，包括岭南大学的很多美籍教职员工。在如此凶险的环境中，嘉惠霖作为一名美籍医生，完全可以躲避战火回到安全的美国。但是他不顾个人安危坚持留在硝烟中的广州，坚守在博济医院。他和医院同仁尽自己最大努力，做了大量救死扶伤的工作。

嘉惠霖（William Warder Cadbury,1877-1959），出生于美国宾夕法尼亚州费城，1898 年毕业于哈佛福德学院，获学士学位；1902 年获宾夕法尼亚大学医学博士学位。他于 1909 年作为美北长老会(The American Presbyterian Mission,North)传教士来到广州，任职于岭南学堂医预科，1914 年博济医院实行专业分科时，嘉惠霖被聘为医院内科主任医师。在华服务期间，他除了在 1941 年 4 月至 11 月曾请假回国和 1943 年被迫离开中国及休年假外，一直坚守在救死扶伤的医生岗位上。1938 年 10 月 26 日，在岭南大学校园内，嘉惠霖等为战火中流离失所的民众建起临时难民营，他不仅要监理博济医院院务，还兼任岭大难民营主席，负责收容流离失所的难民；同时作为难民营的顾问医生，协同老恩赐负责其医疗卫生工作。[2]嘉惠霖每日往返于康乐村岭南大学与长堤博济医院之间，为了顺利通过日军岗哨，他的汽车也像其他美国人一样挂上一面小的美国国旗。太平洋战争爆发后，嘉惠霖于 1943 年 2 月被日军关进集中营，8 个月后才因日美交换战俘得以返回美国。抗战胜利后，嘉惠霖再度来华，直至 1949 年 72 岁退休，于是年 2 月 2 日经香港乘机返回美国。

---

[1]关捷主编：《近代中日关系丛书之三·日本对华侵略与殖民统治》（上册），社会科学文献出版社 2006 年版，第 760 页。
[2]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1940-1941*, P.23.

[1]近 40 年的广州行医授徒生涯中，嘉惠霖历任格致书院和岭南大学医学部教师兼校医，博济医院内科主任，数度出任博济医院院长和岭南大学孙逸仙博士纪念医学院内科教授，以出色的医学成就蜚声中外。在医学日益昌明的 20 世纪，嘉惠霖还利用休年假之便，到英美国家进修，甚至到英国进修与岭南地域特点密切相关的热带病学，不断学习新知识。嘉惠霖著述丰富，除发表过为数甚多的医学文章外，还总结博济医院的百年历史，与其内侄女琼斯（Catharine J. Cadbury）合撰了《柳叶刀尖——博济医院百年，1835-1935》（*At The Point of a Lancet,100 Years of Canton Hospital,1835-1935*）一书，于 1935 年博济医院建院 100 周年之际出版。[2]嘉惠霖是民国时期西医内科学的知名医生与教授，对华南乃至全国的医疗卫生事业，都做出了重要贡献。

（二）岭大难民营及附近村庄的卫生医疗工作

政府、学校迁走了，但市内相当部分的平民百姓没有条件离穗避难，他们缺衣少药、挨饿受冻加上疾病侵袭，流离失所，饿殍遍地。尤其是贫苦人家，更无能力离开。抗战爆发后，广州城内公、私立医院包括教会医院，均拨出部分床位作为伤难民免费收容治疗之用。[3]面对残酷的现实，战时广州各大医院与“广东省救护委员会”和“香港各界救济华南难民联席会”之间有良好的互助协作关系。各医院救治伤者，收容难民。一些慈善性质的机构则通过募捐为医院筹措善款。“香港各界救济华南难民联席会”将筹措到的 1 万善款分配如下：“红十字会广州分会医院 2500 元、博济医院 2000 元、柔济医院 2000 元。”[4]

上海、南京沦陷后，大批无家可归的难民涌入广州避难。一些美国在穗侨民包括传教士不顾个人安危，配合国民政府做了大量保护难民的工作。

---

[1]《岭南大学校报》（康乐再版号）第 92 期，1949 年 2 月 10 日，第 2 版。
[2]该书详述了美国医学传教士在博济医院开展的工作，特别是先驱者伯驾、嘉约翰的贡献，再现博济医院与博济医塾（Medical Class，1866-1899）、博济医学堂（South China Medical College,1904-1911）的兴衰沉浮，也在一定程度上揭示了近代中国西医院及西医教育的起源、发展及至定型的全过程。至今，该书仍是研究近代中国西医发展史的重要文献。
[3]中国人民政治协商会议广州市委员会文史资料研究委员会编：《广州文史资料第 45 辑》，广东人民出版社 1993 年版，第 175 页。
[4]李永宸：《抗战时期的广州教会医院》，《羊城晚报》（博闻周刊•羊城沧桑），2013 年 7 月 20 日，第 B10 版。

1938 年 10 月 24 日，广州难民区委员会成立，由岭南大学董事香雅各担任主席。该委员会得到美国红十字会的支持，在广州四周开设 5 个难民营，康乐村岭南大学便是其中之一，由嘉惠霖任该处难民营主席。岭南大学难民营于 1938 年 10 月 26 日开营，1940 年 1 月 31 日闭营，历时 15 个月，为难民提供免费食宿及医疗服务。[1]自难民营开办后，很快靡聚了难民。难民营为了帮助真正需要之人，只接纳老弱妇孺。到 1938 年 11 月，岭大校园里收容了 6000 名难民，挤满了学校的所有宿舍，难民人数最高时达 8000 人之多。[2]

岭大难民营的医疗工作主要由博济医院公共卫生科主任老恩赐负责，并组建医疗卫生队。当时的医疗卫生队的其他成员主要有：来自夏葛医学院的梁毅文、李香英两位医生，后由裴瑞平、李美贞医生接替；Mrs. C. N. Laird、何悦赐两名护士及几位夏葛医学院的毕业护士；一名药剂师和牙科士（间或来营提供诊疗服务）。难民营里开设有诊所（限于门诊），不仅为难民进行免费诊治，同时兼顾岭大附近农村村民的卫生医疗。[3]岭南难民营开办时正值秋尽冬初，广州肠炎症肆虐，余威未减。而难民营中，因收容人数众多，卫生条件有限，传染病的流行在所难免。老恩赐虑及于此，在难民营内每天进行三次肠热预防针注射，受注射者达五千余人。实施一段时间后，难民区的肠热症绝迹。紧接着，开始为难民施种牛痘。1939 年春，又在难民营内注射霍乱预防针。[4]1938 年 10 月 26 日至 1940 年 1 月 31 日，门诊部为难民营里 4940 名难民提供医疗服务，门诊量为 39934 人次，每位难民平均造访门诊部 8.08 次。[5]期间，老恩赐等医护人员为难民营的难民母亲接生了 200 多名婴儿。[6]

由于经费所限和医护人员的缺乏，博济医院于 1938 年中断了河南岛上从

---

[1]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1938-1939*, P.23.
[2]李瑞明编：《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 102 页。
[3]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1938-1939,* P.23-24.
[4]英伟才、杨逸梅：《本校广州难民区概况》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学 1946 年出版，第 6 页。
[5]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1940-1941,*P.25.
[6]李瑞明编：《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 103 页。

化及敦和两间乡村卫生诊所的医疗卫生工作。在此期间，博济医院岭南分院曾在夜间被日军一块砖一块砖、一条梁一条梁地拆走，以致整座分院消失。[1]尽管医院停止办理乡村门诊业务，但岭南大学的难民营门诊部在乡村医疗卫生工作上起到了替代作用。从 1938 年 10 月 26 日至 1940 年 1 月 31 日，岭大诊所为周围各村 7703 名村民提供 21462 次门诊，平均每位村民造访门诊部 2.78 次。村民主要患有疟疾、皮肤病、呼吸道疾病、麻疹等疾病，其中皮肤病的病发率为 98.5%，呼吸道疾病病发率为 86%。[2]难民营虽于 1940 年 1 月 31 日关闭，但岭大诊所继续开办，为岭大附近各村村民持续提供诊疗服务。1940 年至 1941 年，为更好服务于河南各村，于每天下午 6 点至 9 点，诊所的护士对各村进行家庭访问，主要对村民进行检查，通过检查判定是否需要及时的医疗服务，如严重者送入医院治疗。另外，家庭访问的另一项工作是对村民进行卫生教育，帮助村民进行疾病预防。

（三）以救治空袭受伤者为主的医疗工作

广州是抗战期间受日机轰炸最严重的城市之一。日机轰炸广东，始于 1937 年 8 月 31 日，直到 1938 年 10 月。在持续 14 个月的大轰炸中，工厂、学校、民房、商店、集市以及其他人群聚集的场所都是日机的轰炸目标。日机对这些地方狂轰滥炸，给平民造成的损伤至为惨烈。而每次轰炸后，均有死伤，灾情之惨重，往往令人不忍目睹。因此每次空袭后，都有大量伤者被送至博济医院救治。此外，1937 年 11 月至 1938 年 6 月间，上海和南京的难民纷纷南下涌入广州避难。1937 年 6 月，“广东省救护委员会”成立。自 1938 年 7 月始，该会每月“拨款 2 万余元，补助各医院，免费收容被炸负伤市民留医”，并在各医院贴出免费治疗通告。[3]博济医院亦接受该会的经费补助。医院的医护人员不顾个人安危，积极参与救护伤者、收容难民的工作。博济医

---

[1]李瑞明编：《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 103 页。

[2]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1940-1941,* P.25-28.

[3]通告如下：“凡因被日机轰炸受伤之市民，自本年 7 月 1 日以后入院留医者，其医药膳各费，均由本会支给，留医人等无用另行纳费，为此通告受伤市民，一体知照，此布。”参见广州市档案馆编：《侵华日军在广州暴行录》，中国档案出版社 2005 年版，第 171 页。

院彻夜照明，医护人员亦通宵达旦地工作，为这些南下的难民及因空袭致伤的广州难民提供免费医疗服务。

在日军轰炸广州的 14 个月中，以 1938 年春的轰炸最为频繁，博济医院收治的伤者也因此不断增加。如 1938 年 4 月 10 日，4 架日机进袭市区，轰炸了广州的一家纺织厂，大量妇女儿童受伤，造成 102 人死亡，199 人受伤；部分受伤者被送到博济医院治疗，其中留医者有 58 人。[1]据《私立岭南大学医学院简史》记载："广州市自 1938 年 5 月 28 日起，迭遭敌机大轰炸，市民伤亡惨重；因之学院附属博济医院，救护受伤者颇多；同时医学院教职员生，均能够不顾危险，各尽其责，从事救护……1938 年 5 月 28 日至 6 月 30 日，治疗被炸伤者 293 人，伤者留医日数 1577 日，施手术数 88 次，X 光线检查 53 人次，注射治疗 466 次，入院 122 人，出院 76 人，死亡 24 人。"[2]

轮番轰炸下，广州城一片狼藉，断壁残垣中哭喊声不绝于耳。中国红十字会广州分会与其他慈善团体联手，开办难民收容所，施行救助。随着伤病员的增加，博济医院不得不寻找新的留医病区安顿持续增加的受伤者。1938 年 1 月 22 日，医院大楼另外辟出一个病人收容区，用来收治来自河南岛上的受伤难民。[3]在留医人数上，1937 至 1938 年度与 1936 至 1937 年度相比增长了 12%（见表 1）。1937 年至 1939 年间，从表 1 中看以看出 1938 年这一年中有 4 个月医院的留医人数居高不下，分别为：6 月份留医 284 人，7 月份留医 296 人，8 月份留医 319 人；9 月份留医 297 人。这些留医人数频创新高，多数因空袭而受伤的伤患入院治疗。[4]

表 1　　1937-1939 年留医人数分月统计表

年度 / 月份	1936-1937	1937-1938	1938-1939

[1]李永宸：《抗战时期的广州教会医院》，《羊城晚报》（博闻周刊•羊城沧桑），2013 年 7 月 20 日，第 B10 版。
[2]彭建平主编：《私立岭南大学医学院简史》（未刊稿），中山大学档案馆 2006 年，第 29 页。
[3]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1937-1938,* P.14.
[4]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1937-1938,* P.14.

7 月	155	185	296
8 月	145	157	319
9 月	158	127	297
10 月	165	156	145
11 月	118	118	89
12 月	131	102	231
1 月	88	106	207
2 月	108	127	158
3 月	148	154	111
4 月	136	152	135
5 月	170	241	170
6 月	183	284	201
总计	1705	1909	2359

（**资料来源：**此表根据 Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital* 之 *1936-1937*, P.15；*1937-1938*,P.9；*1938-1939*,P.4 等数据制成。）

据《申报》报道：仅 1938 年 6 月 6 日这一天，因空袭造成伤亡的平民就有 2000 人左右。[1]博济医院的一名医生曾对这一天的经历作了详细记述：当日这位医生从岭南大学到博济医院上班工作，途经珠江大桥时遭到排查，直至确认身份后才予以放行。当这位医生到达医院附近的某商店时，遇到日机低飞以机关枪扫射地面街道的危急状况，街道上的男女老幼慌乱中寻找庇

[1]《广州灾场纪实》，《申报》，1938 年 6 月 7 日。

护之处。是日上午 8 点拉响了第一声防空警报，9 点日机开始投放炸弹，大量的普通民众被炸伤或因房屋倒塌而压伤。广州红十字会立即展开救援。为数甚多的受伤者被送到博济医院救治，一位女医生负责给每位入院的受伤者进行皮下吗啡注射和抗破伤风血清注射。这些被送入院的受伤者中有 60%～70%的人需立即进行截肢手术，且多数伤者伴有腹部与胸部同时受伤的情况。为此医院紧急连开六台手术床，由多名外科手术医师同时进行手术，直至次日凌晨方才手术完毕。仅 6 月 6 日，博济医院救治的伤患即达 156 人。[1]

据不完全统计，1937 年 8 月 31 日至 1938 年 10 月 21 日广州沦陷，“日机轰炸广州期间，在市区内投弹 2630 枚，炸死 1453 人，炸伤 2926 人，炸毁房屋 2004 间。”[2]大量的伤病员使得广州亟需战时救护，而当时的广州教会医院如博济医院、柔济医院都积极参与其中进行救治，为中华民族的抗日战争做出了重要贡献。

三、太平洋战争爆发后医院的苦撑待变

（一）医院美籍人士受到控制

1940 年 9 月德意日三国军事同盟成立后，日军认为向南进军、夺取南洋及南太平洋的“天赐良机”已到，决心不惜与英美一战，在做了充分准备后，日军于 1941 年 12 月 8 日发动了对美军在太平洋上的军事基地珍珠港的突袭行动，史称“珍珠港事件”。这从根本上否定了美国政府坚持绥靖立场的任何理由，“打破了美国长期以来在军事上利用中国抵抗日本，而自己不参战的可能性”[3]。为此美英等国不得不对日宣战，太平洋战争爆发。其实太平洋战争爆发前，日本就考虑到战争爆发后如何处置在华美国侨民及其财产问题。1941 年 11 月 22 日，日本外务省亚洲第一课提出《国际形势骤变时在支敌国人及敌国财产处理要纲（草案)》，指出：如果国际形势骤变，对于在华的敌国人及敌国财产的处理，“应以相互主义为指导，国际法为准则，并致力减轻

[1]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1937-1938,* P.13.
[2]广东全省防空司令部：《广东省空袭损失统计表》，转引自曾庆榴、官丽珍：《侵华战争时期日军轰炸广东罪行述略》，《抗日战争研究》1998 年第 1 期。
[3]张宪文主编：《中国抗日战争史 1931-1945》，南京大学出版社 2001 年版，第 930 页。

我方负担，善加利用，避免无益的破坏和散逸”。文件还提出：对于在华的敌国人，“应置于帝国军队的监视之下，其居住及旅行应受到限制”。[1]珍珠港事件发生后，日军侵占了美国在广州的机构，加大对美国侨民的控制。据当时一位在华美国传教士回忆说：以前遇到岗楼上的日本哨兵向他们吆喝时，如果听到是美国人就会放行，而现在自己的医院上即使挂上美国星条旗，也不能再幸免于日机的空袭。[2]

珍珠港事变当日，日军占领博济医院，直至次日晚才撤兵，医院院务被迫停滞。[3]同日，日军占领岭南大学校园，包括香雅各、嘉惠霖夫妇在内的 14 名岭大留守美藉职员及家属成为俘虏。所有岭大美籍人员先是被卡车送往沙面，当晚又被送返岭大怀士堂监禁，于次日才获准回家。此后，岭大所有美籍人员被软禁在岭大寓所，如要进城须先向驻扎在岭大怀士堂的日军总督领取入城通行证，且仅限一周一次。而嘉惠霖作为博济医院的医生特许可以每日前往医院诊视病人，但晚上必须回岭大报到。这是日军参照在上海市外国人虹口隔离区的监控方法，市内有工作的外国人可以昼出夜归。某日，嘉惠霖照例驱车前往博济医院上班，途中突然被日军拦下，毫无缘由地被蛮横的日兵掌掴。[4]1942 年 10 月，日本军事当局决定对在华敌国人采取分别对待的政策，分成“拘押者”和“集团生活者”两类，凡是涉嫌从事间谍活动者，特别是可能对军方造成危害者实施拘押，而对其余人实施集团生活管理。[5]日军对嘉惠霖等人的特别对待只持续到 1943 年 1 月底。1943 年 2 月，嘉惠霖等美籍岭大职员全数被押往基督教华南远东宣教会总会所在的宝岗礼拜堂拘禁。仅有他的司机能定期带生活用品前往探视，其余人等一律不准接近。[6]1943 年 9

[1]何天义编：《日军侵华战俘营总论》，社会科学文献出版社 2013 年版，第 331 页。
[2]齐小新：《口述历史分析：中国近代史上的美国传教士》，北京大学出版社 2003 年版，第 172 页。
[3]Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital. *Annual Report of the Sun Yat Sen Memorial Canton Hospital, 1940-1941.*
[4]何世光、嘉惠霖：《广州留守经过》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学 1946 年出版，第 55 页。
[5]何天义编：《日军侵华战俘营总论》，社会科学文献出版社 2013 年版，第 332 页。
[6]何世光、嘉惠霖：《广州留守经过》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学 1946 年出版，第 55 页。

月 30 日，嘉惠霖等岭大职员及家属因美国与日本交换战俘得以返回美国。[1]嘉惠霖与中国人民一道经受了日军侵华战争的磨难。

此外，由于资料所限，目前已无法得知博济医院具体在物质方面被日军征用多少。但战前的 1935 年，国民政府开始拨给该院建筑及开办费国币 50 万元，另每年补助经常费 10 万元，使得医院规模得以益形扩展，内容更臻充实。但因抗战的爆发，此项经费被迫中断，直
到抗战胜利后的 1946 年方才恢复。2另据 1946 年 4 月估计，抗战八年博济医院共损失了 115.36 万美元。3

（二）医院辗转迁移

太平洋战争爆发后，很多教会医院和学校被日军侵占和征用。因日军所属的文德路博爱医院（原为广州留法同学会所在地，被日军霸占改为军医院）地方狭小，而博济医院面积宽阔，地理位置理想，日军遂想加以侵占。1942 年 2 月的一天，日军通告院长嘉惠霖，限令医院全体人员于 24 小时内全数迁出，否则全部设备物品立即没收。在如此紧急情况下，嘉惠霖急忙召集医院医务人员开会讨论，决议请求日军准予将医院迁移至中华基督教会广东协会办事所大楼（简称广协楼，位于博济医院对面，仁济路 2 号），所幸得到日军准许。为了抢搬医院的各项物资，医院后门的仁济路堆满病床、医疗设备等各项物品。博济医院迁入广协楼后，虽广协楼比较狭小，不利于医院开展医疗工作，但医院的日常工作仍比较繁忙。[4]之后又有谣言，日军要占用广协楼。嘉惠霖虑及医院安全，遂与西关长寿西路的保生医院商议，将医院的部分设备与人员转移至该院。与此同时，博济医院在该院开设门诊部，派驻部分医务人员。1942 年底，日军又要求借用广协楼及仁济堂，着令博济医院迁入文

[1]李瑞明编:《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 106 页。
[2]“私立岭南大学孙逸仙博士纪念医学院关于本院办理概况及受领补助费经过情形的呈”，1949 年 3 月 10 日，广东省档案馆，038-002-12-052~054。

[3] 《本校抗战损失约计》，李瑞明编:《岭南大学》，岭南大学筹募发展委员会，1997 年，第 194 页。
[4]何世光、嘉惠霖:《广州留守经过》，庄泽宣编:《抗战期间的岭南》，私立岭南大学 1946 年出版，第 54 页。

德路博爱医院原址，而该处此时已破败不堪。时任博济医院执行委员会主席的梁锡光等不得已于是年12月迁入该处，并想办法募集捐款对屋舍进行修缮。[1]自此，博济医院业务分为保生医院与文德路博济分院两处，人员统一调配。此时保生医院还是博济医院的职工宿舍。

广州沦陷后，为了在政治、军事、经济上打击日军，盟军飞机也时常空袭广州。1943年5月8日，文德路博济分院被盟军美国飞机误炸，一颗重磅炸弹落在一间病房旁边的老树附近，导致一名女病人和两名工人当场死亡。在日军投降之前数周，盟军军机对广州进行了频繁的轰炸，文德路的博济分院全体人员不得已再迁至西关长寿西路保生医院。[2]随着世界反法西斯战役的节节胜利，1945年7月盟军飞机轰炸广州日军机场、据点、重要设施越来越频繁。文德路博济分院彻底关闭，全部撤回保生医院。

（三）华人医护人员艰难维持院务

1943年初，院长嘉惠霖风闻日军要将所有英美人士关进集中营，便紧急召集会议，对博济医院做出部署：选聘梁锡光、刘世强、王怀清组成医院执行委员会，以梁锡光为主席兼外科主任，刘世强为内科主任，王怀清为妇科、儿科主任，继续维持院务。又请孙逸仙博士纪念医学院外科教授兼柔济医院院长王怀乐、柔济医院妇科医生梁毅文对博济医院加以照拂。[3]

在文德路期间，曾发生了伪广东政府省长陈耀祖遇刺案。1944年4月4日，陈耀祖在途经广州文德路时遇刺，立即被送入就近的文德路博济分院治疗。因博济分院设备简陋旋即由日军转送至东山陆军医院救治，终因伤势过重不治身亡。4月9日傍晚时分，文德路博济分院院长兼外科主任梁锡光及内科主任刘世强被日军急召到急诊室，要求他们在陈的死亡证明书上再加签名，然后由日本人处理。[4]不能肯定在陈耀祖遇刺案中博济医院人员是否参与，

---

[1]何世光、嘉惠霖：《广州留守经过》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学1946年出版，第55页。
[2]何世光、嘉惠霖：《广州留守经过》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学1946年出版，第55页。
[3]何世光、嘉惠霖：《广州留守经过》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学1946年出版，第54-55页。
[4]广州市政协文史资料委员会，广州市人民政府参事室等：《广州文史资料·第 48 辑：广州抗战

但遭到日军及伪军、汉奸蹂躏的博济人对于陈耀祖的被刺身亡，内心肯定是万分欣喜的。

余 论

1945 年 8 月，日本投降，伪绥靖公署结束，广州光复。是年 8 月 16 日，岭南大学校长李应林派遣黎寿彬等人返回广州做接收校产及博济医院的准备。因国民政府军队尚未进入广州城，黎寿彬等人在代管美国权益之瑞士领事及陈寿硕、李福林两军事特派员的协助下，于 9 月 5 日接收为伪广东大学所占用的康乐园校舍；又于 9 日接收被日军博爱医院占用的博济医院。[1]文德路博济分院的财产运回长堤博济医院；随即，在保生医院的留医病人也悉数迁回博济医院，博济医院重新复院。抗战时期，广州局势动荡，博济医院历经颠沛流离艰难生存。据 1946 年 4 月估计，抗战八年博济医院共损失了 115.36 万美元。而博济医院在战后重建过程中虽历经第二次国共内战、新中国成立、抗美援朝等一系列重大历史事件，但在岭南大学李应林、陈序经两位校长的运筹帷幄，以及李廷安、汤泽光等几位院长的共同努力下，博济医院的医疗事业又迎来了一段辉煌期，成为华南乃至全国范围内的医学重镇。博济医院医护人员在抗战期间的表现，完美阐释了医神阿斯克莱庇斯在战火纷飞的岁月中，以医术救人于水火的大爱形象。

长期以来，关于抗日战争史的研究和宣传，我们强调的是中华民族自身艰苦卓绝的奋斗赢得了抗战的胜利。对于外部支援，除了强调太平洋战争后世界反法西斯战线形成对抗战造成的有利形势，除了对如白求恩、柯迪华等少数援华人物的研究和宣传外，对于其他援华人物，包括大量抗战爆发时本身即在华的西人因应时局、对于中国抗战所作出的贡献，我们知之甚少。近些年来，相关的研究，让我们知晓了抗战时期，无论国民党还是共产党的部队中都有一定数量的流亡中国的朝鲜志士参与其中，[2]也知晓了一些犹太人及

纪实》，广东人民出版 1995 年版，第 310 页。

1李应林：《复员之回顾与前瞻》，庄泽宣编：《抗战期间的岭南》，私立岭南大学 1946 年出版，第 60-61 页。

2如甘露：《抗战时期重庆的韩侨研究》，西南大学 2008 年未刊硕士学位论文；任吉东、张浩：《朝鲜义勇军华北抗日事迹考》，《军事历史研究》2014 年第 4 期；黄晓琳等：《朝鲜义勇队与

基督教传教士参与了中华民族的抗日战争，[1]包括本文的研究。笔者认为，这些对于丰富我们的历史认知，铭记历史，铭记世界人民在反法西斯侵略战争中所结下的血与火的战争友谊，都有着非常重要的意义。

桂林抗战文化运动》,《哈尔滨师范大学社会科学学报》2015 年第 1 期，等。
1如（以）沃尔夫岗·卡佛岗著、（美）董经绚:《重庆往事：一个犹太人的晚年回忆，1940-1951》，陕西人民出版社 2014 年版；张献忠:《雷鸣远的抗日实践及其救国思想》,《民国研究》2016 年第 2 期。

临朐县基督教爱德医院对医疗的贡献

冯祥科（潍坊市临朐县基督教会）

临朐县基督教爱德医院是20世纪中国唯一基督徒自办且初具规模的基督教医院，在国际、国内有一定的影响力。至今，爱德医院已经接待了二十多个国家和地区的友人前来参观访问。本文试分析临朐县基督教爱德医院的建院背景，以致明了爱德医院建院的目的；透过回顾其发展历程，认识爱德医院的现况；最后，总结爱德医院对医疗的贡献。

一、建院背景

临朐县基督教爱德医院的创建者是赵炳昌。赵炳昌（1912-1989年），生于山东省肥城市吴家店镇北庄。1928年，考入省立三师（今聊城师范学院），毕业后从事教育工作。1937年，日寇侵入山东，所任教学校被毁，此时经历了上帝的恩典接受主耶稣。1940年，加入泰安北辛庄耶稣家庭，在家庭中学习中西医。1942年，赵炳昌受上帝的感动来临朐瞿家圈耶稣家庭，那时临朐正值“无人区”[1]，他甘愿和临朐老百姓一同生活在困难中。1950年，赵炳昌同妻子宋一新参加抗美援朝医疗队。1952年，战争结束，复员回临朐。此时，临朐瞿家圈耶稣家庭革新解散，后到临朐县冶源镇冯家王舍村居住，随即开办诊所，在周围一带行医。文革期间，赵炳昌被错划为“右派”。1978年，平反昭雪。1980年任临朐县政协委员，1982年任临朐县政协常委。1983年，当选为临朐县基督教三自爱国运动委员会主任。

20世纪80年代的中国处于经济复苏阶段，但由于之前战争导致的物资匮乏，基础设施的破坏，人民生活水平很差；加之十年文革，农民的生活很

[1] 1942年至1943年期间，由于日伪军烧杀掳掠，国民党军队横征暴敛，加上严重的旱灾和瘟疫，导致临朐县人民丧失了基本的生存条件，大量群众因饥饿、疾病死亡或逃亡，全县人口急剧减少，形成了骇人听闻的“无人区”。

贫苦。临朐又是贫困的沂蒙山区，山地较多约占全县地域的 87%，人均耕地只有 0.9 亩。农民的人均年收入是 400 元，有的不到 300 元，生活在贫困线以下。在全县约 1000 个自然村中，80 多个依靠国家的救济粮生活，干旱之年，饮水都是困难。农民的医疗保健更是令人堪忧，山区的农民缺医少药，又没有钱进城治疗。此时，临朐县基督教主任赵炳昌先生就想起耶稣所说的："人子来，并不是要受人的服侍，乃是要服侍人"。[1] "你们是世上的盐"。[2]"你们是世上的光。"[3] 赵炳昌先生想到，光要让人看见，盐要让人有所感觉。作为一名基督徒，为何不将教会中有医务专长的信徒组织起来创办诊所，为群众解除疾病痛苦，为国家为人民作出贡献，使教会更好的服务社会，爱国爱教、荣神益人。

初有建院的想法，要建院、进药、买医疗器械等，从哪里筹钱？有人说贷款，有人说借款，有人说发动弟兄姐妹捐款。最后赵炳昌说"神既喜欢我们做这事，他必负我们完全的责任。我为这事祷告，有一个感动，我们一不贷款，二不借款，三不劝捐。要靠信心，钱就在每个人的膝盖上，从现在开始，任何人不准向人告苦，说自己没钱。如果需要钱，向神要，不要向人要，因为他是全能的，他说有就有，命立就立。"从那时候，每个人都带着信心，同心合意祷告。上帝感动远处的、近处的弟兄姐妹奉献钱财，出工出力，大家同工、同力，不到一百天，就建起了九间北屋，两间食堂，男女厕所和四周墙头。一个初具规模的医疗结构——临朐县基督教三自诊所，于 1985 年 8 月 27 日成立了。当时，有医务人员 15 名以及简单的医疗器械。

二、发展进程

诊所成立以后，来就医的人络绎不绝。所以，诊所不断的发展和扩建。1986 年，在院西侧建起了 7 间病房，设病床 15 张。1987 年，经县卫生局和有关部门批准，"临朐县基督教三自诊所"晋升为"临朐县基督教三自医院"。

---

[1] 《圣经 马可福音十章四十五节》
[2] 《圣经 马太福音第五章十三节》
[3] 《圣经 马太福音第五章十四节》

1988 年，又增建一座三间二层楼，在原有的眼科、牙科和中西内科的基础上，又增设了妇产科、放射科、心电图室、化验室等。1989 年，被临朐县委、县政府授予“文明单位”称号至今。1992 年，爱德基金会派邱仲辉来临朐基督教三自医院了解访问。1993 年 6 月，爱德基金会成员在李恩临的陪同下，赠送一台国产黑白 B 超和 200 毫安的 X 光机，同年 9 月“临朐县基督教三自医院”更名为“临朐县基督教爱德医院”。1993 年 11 月，爱德基金会组织美国、日本、印度、挪威、瑞典、巴基斯坦、香港等十几个国家的代表前来访问。1995 年，韩国国际饥饿对策机构副董事长元敬善先生为爱德医院捐赠一辆救护车及部分医疗器械，推动了爱德医院的发展。1999 年，爱德基金会首届 ART 学习班在临朐县基督教爱德医院召开，并定爱德医院为全国教会诊所培训中心。2001 年 3 月，爱德基金会李秘书来爱德医院参观访问，并要求来义诊。2002 年，美国桃树教会捐资建起一座六层综合楼，爱德医院搬迁至新楼，成为了一家初具规模的综合性医院。2004 年，爱德医院被卫生系统纳入正规管理，医务人员评定了医疗技术职称。2004 年，爱德医院在冶源镇购置房产，成立了爱德医院冶源分院，其技术与设备在本地区堪称一流。2007 年，爱德医院搬迁至临朐县城，同年被潍坊市卫生局验收通过，并认定爱德医院为临朐县首家“惠民医院”。2013 年，爱德医院在临朐县城区西部征地 180 亩，投资 6 亿元，新建一所集医疗、养老、康复护理为一体的大型综合服务机构，此工程被列为临朐县重点民生工程。

三、临朐县基督教爱德医院对医疗的贡献

爱德医院的宗旨是“救死扶伤 荣神益人”，医院全心全意为群众服务，一切为了病人的康复。对来就医的病人，从各方面提供方便，简化手续，费用降到最低，各种费用均按国家规定的最低价格收取，急症出诊不收出诊费，住院不用交押金，对所有的病号免收挂号费和普通门诊诊疗费，化验检查及住院费低于同级医院的 15％等，竭诚为病人着想。费用很低有一个原因，就是在在医院建立刚开始的两年，所有的医生和护士都是没有一分钱的工资。

直到第三年，工作量逐渐增加，职工才每个月发一点点生活补助。虽然如此，但是每一个员工都为耶稣的缘故，兢兢业业，认真负责，任劳任怨，没有一个人发怨言，并且医院的员工只增不减，大家同有一个心愿——奉献身心爱众人。

爱德医院面对病人始终坚持四个一样：①白天晚上一样；②信耶稣的和不信的一样：③有钱的和无钱的一样；④干部和群众一样。对特殊情况的病人，对其应交费用实行“减”“缓”“免”政策。这既解决了农民看病难的问题，也解决了农民看不起病的顾虑。列举两个例证：

在医院的北边 6 里路的胡梅涧村，有一个村民叫窦月花。因为患了慢性支气管炎、肺气肿，来我院治疗。我们得知他多年长期患病，致使家中一贫如洗。待他病情好转出院时，正是春节前夕，如果按正常的收费，他家根本无力承担，回家过年更没有钱买年货。所以，医院不但免去了他所有的住院治疗费用，连药费也分文没取，并且护士大夫们还凑了几十元和几件衣服等一并送给他。这时，感动的窦月花一边走一边流泪的说：病人出院时交钱，而我却拿着医院的钱和衣服回家，可真是少有的事。

第二个见证：七贤乡崔乃英年 68 岁，家中有一个儿子是哑巴 40 岁，无媳，娘两相依为命。后来，崔乃英双目失明患白内障而失明，老人家非常渴望动手术把眼治好。但又无力承担治疗手术费用，便托人卖粮卖物，带着拼凑的 200 元钱来我们医院眼科就诊。当我们了解到他的处境后，不仅给他动了手术使其复明，并免了她所有的治疗费、手术费和住院费，只收了她几十元的药费。出院回家后，老太太感动的叫自己哑巴儿子煮上自己手术后舍不得吃的鸡蛋来医院送给医生护士们吃，凡知情者，谁能伸手吃他的鸡蛋呢？大家打着手势，好言相劝，叫他回家给老妈用。

不仅如此，临朐县爱德医院还积极开展义诊服务。1988 年，爱德医院帮助冯家王舍村小学 1-5 年级全体学生进行了一次口腔和视力的义务检查，并做了卫生教育宣传。对有严重口腔、眼疾病的学生给予了免费治疗，赠送一批适用药品，受到了老师和学生的好评。后来，又帮助小学修建院墙、厕所、

安装自来水，并为学校完成了绿化。事后，小学生排着队打着腰鼓给我们医院送来了热情洋溢的感谢信，内中写道“多年来，你们一直全心全意支持学校的工作，为医疗事业、教育事业的建设做出来极大的贡献，人、神共睹，你们留在我们心中将是美好的记忆。”

爱德医院除做出医疗贡献外，还积极参与慈善事业。临朐县地处山区，特别是青石山，每遇大旱不下雨，地下水就枯竭了。不用说浇地，就是连人和牲畜吃水都是问题。在大旱时，有的村庄需要跑出几里地去取水喝，甚至有的人做饭都没有水，逼着走门串户借水吃。我们医院得知这个情况后，马上买来容量为两立方的胶桶用拖拉机往缺水的山村送水。看到干渴的群众排着队挨次取水并说着感谢的话，我们眼里也流出了泪水。当地政府对我们表示感谢，提出感谢。我们这样送水，直到天将下雨来，旱情解决为止。近年来，参与的慈善事业越来越多，在扶贫、助学、灾区捐款、义诊等各个方面都做出了卓有成效的贡献。

综上所述，临朐县基督教爱德医院，发挥了基督教的特色，树立了良好的医风医德。一切为病人的康复，而不是为赚取病人的钱财，为医疗事业做出了一定的贡献，周围百姓都感恩的称爱德医院是“耶稣医院”。

编辑部启事

Announcements from the Editors

“中国基督教研究”优秀论文奖

为了鼓励年青学者从事中国基督教、中国宗教与中国文化的相关研究，推动中国基督教以及相关的宗教与文化的学术研究，《中国基督教研究》编辑部特设立“中国基督教研究”优秀论文奖。

1、本奖为年度奖，每年将从本刊所刊登的青年学者论文中择优评选出 5 篇优秀论文；从其他杂志评选出与基督教有关的优秀论文 5 篇；

2、每年 5-6 月期间，《中国基督教研究》会邀请若干专家对前一年度的论文进行评选；

3、每篇获奖论文的作者将获得荣誉证书一份以及奖金人民币 2500 元；

4、评选结果将会在每年的第二期杂志和网络版上公布获奖名单；

5、每年十一月将会在上海大学举办“中国基督教研究”优秀论文奖颁奖仪式。

“中国基督教研究”优秀学生奖学金

《中国基督教研究》杂志社从 2014 年起将原先的 “恩福基金会” （后改名“基督教教育基金会”）每年颁发给部分大学内基督教方向（Christian Study)的硕士和博士生的奖学金归并到《中国基督教研究》设立的“中国基督教研究”优秀学生奖学金，旨在为正在从事中国基督教、中国宗教与中国文化的相关研究的硕士研究生、博士研究生提供必要的支持：

1、 每年从各个大学的基督教方向（Christian Study）的博士生、硕士生中评选出 10 名获得“优秀学生奖学金”。

2、 每年九月，各大学博士生、硕士生可以向《中国基督教研究》杂志社提出申请，申请者可以直接从《中国基督教研究》网络版（http://JRCC.ChineseCS.cn）下载申请表，可以按照申请表上所规定和要求进行申请。提交申请截止日期为每年九月一日。

3、每年十月《中国基督教研究》杂志社组织相关专家进行评审，十月底会在网上（http://JRCC.ChineseCS.cn）公布获奖名单，同时公布领奖方式。

4、 每年十一月便会假借上海大学与“中国基督教研究”优秀论文奖同时举行颁发奖学金仪式，向每位奖学金获得者颁发奖学金证书和奖学金人民币 3500 元。

《中国基督教研究》稿约

1. 本刊旨在为从事中国基督教、中国宗教与文化研究等学者提供学术交流之平台，通过学术研究推动中国基督教与中国宗教与文化之间的对话，为未来中国文化建设提供有益参考与学术思考。

2. 本刊侧重点为青年学者提供学术平台，热诚欢迎不同专业、不同学科、不同背景的青年学者就中国文化建设等相关议题进行深度探析。

3. 本刊欢迎中国宗教、中国文化、中国基督教史、汉语神学、《圣经》研究等不同议题文章，尤其欢迎跨学科的、具有前瞻性、探索性的学术文章，亦欢迎文化对话、宗教对话性质的学术论文，以及学术书评与学界动态。

4. 本刊每期会有一个主题，欢迎学者们自行组织专题投递本刊。本刊将根据稿件情况进行专题组稿。专题文章通常由至少 **2** 篇组成；学术文章字数不限，但不少于 **10000** 字（英文 **5000 字**）；书评不超过 **8000** 字；学界动态不超过 **2000** 字。

5. 学术文章格式：中英文标题、中英文摘要（中文论文，英文摘要需要一页纸内容；英文论文，中文摘要需要一页纸内容），正文，脚注，参考文献。文章主标题（包括英文标题），请使用三号字体；正文（包括中英文摘要、参考文献）使用 11 号字体；中文请使用宋体，英文请使用 Time New Roman；段落请使用 1.15 倍行距。

6. 本刊采取匿名评审制度，由两位学者进行匿名评审。若两位学者评审通过，将予以刊登；若两位学者不予通过，则予以退稿；若只有一位学者通过评审，则返回作者修改，三个月之后再予评审，评审通过则予刊登，若不通过，则予退稿。

7. 稿件刊登后，编辑部会赠送 **2** 本当期刊物，并付薄酬。凡来稿 **3** 个月后未见回复，请以退稿处理。请勿一稿多投。来稿之前，请仔细核对论文是否符合本刊体例，以免耽误审稿进度。

8. 稿件中请注明具体联系方式（姓名、单位、职称、邮寄地址、电邮、电话等），稿件请使用五号宋体、单倍行距。

《中国基督教研究》注释体例

1．来稿请采用页下脚注，每篇文章采用每页重新编号；

2．注释体例：

（1）中文专著：冯友兰：《中国哲学史》，上海：华东师范大学出版社，2000 年，第 1 页。

（2）中文论文：何光沪：《宗教改革中的基督宗教与人文主义》，《复旦学报》2006 年第 4 期，第 67 页。

（3）引用译著：阿伦特：《人的条件》，竺乾威等译，上海：上海人民出版社，1999 年，第 78 页。

（4）引用古籍：司马迁：《史记》卷 1，北京：中华书局，1957 年，第 10 页。

（5）引用外文专著：Francis Clooney, *Comparative Theology: Deep Learning Across Religious Borders*. Oxford: Blackwell, 2010, pp.1-10.

（6）引用外文论文：Ad Dudink, “Review of *the Forgotten Christians of Hangzhou*”, in *T’oungpao* LXXXIV(1998): 196-213.

3．其他格式，请参考《历史研究》注释体例。

ABOUT US

美国洛杉矶基督教与中国研究中心

- 美国洛杉矶基督教与中国研究中心于 2006 年成立。中心自成立之后积极开展与中国国内学术界的联系和合作、共同推动基督教与中国相关课题的研究。2007 年 10 月，中心邀请了国内外三十几位专家假借位于洛杉矶地区一所大学的会议厅举办了“中西文化交流回顾与展望—暨纪念马礼逊来华两百周年”学术会议。会议结束之后，中心在上海人民出版社出版了会议论集。从那次会议后，中心每年都与国内（包括港、台）一所大学合作举办与基督教和中国相关话题的学术研讨会，会议论文也汇编成集，也都在上海人民出版社出版。2013 年，中心决定创办《中国基督教研究杂志》，希望能为国内的中国基督教研究提供国际学术平台。
- 更多内容，请访问中心网站>>> http://christianityandchina.com/

上海大学宗教与中国社会研究中心

- 中国上海大学宗教与中国社会研究中心成立于 2001 年（原名宗教与和平研究中心），2005 年更名为“宗教与中国社会研究中心”。中国基督教史研究作为核心方向，其他研究方向有道教、佛教和民间信仰的研究，宗教与国际事务研究，宗教社会学研究等。中心目前正在从事的有：出版《中国基督教史研究通讯》半年刊、《宗教与历史》辑刊，举办“宗教与社会”高级讲坛系列、“基督教与中西文化”青年博士论坛。2013 年与美国洛杉矶基督教与中国研究中心联合编辑、出版《中国基督教研究杂志》。
- 更多内容，请访问中心网站>>>http://www.csrs.shu.edu.cn/

No. 10, June 2018

Journal of Research for Christianity in China

ISSN: 2325-9914



JRCC is edited and published by the Christianity and China Research Center in Los Angeles, USA; and the Center for the Study of Religion and Chinese Society, Shanghai University.



Christianity and China Research Center
1520 W Cameron Ave,#154, West Covina, CA 91790， USA
Tel: (626)308-3530 Email： globaldaniel5@gmail.com

Center for the Study of Religion and Chinese Society
Shangda Road 99 A-505, Baoshan, Shanghai, 200444, China
Tel: 02166133310 Email: Qinghexiao@gmail.com